



Universidad Nacional de La Plata
Facultad de Psicología

Tesis Doctoral

El problema del desencadenamiento de la psicosis en las elaboraciones de Jacques Lacan (1931-1976): sus tensiones con la categoría de psicosis no desencadenada

Javier L. Aguirre

Director de tesis:

Dr. Pablo Muñoz

Doctorado en Psicología

Diciembre 2015

A Lorena, Salvador y Renata

AGRADECIMIENTOS

Mis mayores agradecimientos a Pablo Muñoz, por haber asumido la dirección de esta tesis en un momento de inflexión del trabajo de investigación, por haber escuchado y rencausado un recorrido previo de trabajo.

Un especial agradecimiento a Graziela Napolitano, quien ocupó la dirección en un primer momento del proceso de investigación. Por su generosidad, por el tiempo que dedicó a guiar el rumbo de la tesis, por transmitir su pasión por el psicoanálisis y la psicopatología.

A Gabriel Lombardi, quien orientó, en un breve pero intenso lapso, el camino inicial de este proceso.

A Ana María Talak, por su colaboración y gestión en los momentos necesarios.

Al grupo de la Cátedra de Psicopatología de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba, donde pude discutir e intercambiar ideas.

Al conjunto de las autoridades de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba, especialmente a Claudia Torcomían y Germán Pereno, quienes me alentaron a finalizar la investigación.

A Eduardo Domenech, por su amistad, sus consejos, por transmitir su experiencia, y por enseñarme sobre ciertos períodos comunes en las elaboraciones de tesis doctorales.

Un reconocimiento especial a María Teresa Paz, quien ocupó múltiples lugares en este extenso recorrido de tesis, por escucharme, por enseñarme a escucharme y por haberme transmitido la rigurosidad y la ética del psicoanálisis.

A mis amigos, que han incidido cada uno de diversas maneras; especialmente a Eugenia y Julieta.

A Jorge Aguirre, por haber apoyado y alentado el transcurso de mi carrera de grado.

A mi madre, María Elva, por su incondicionalidad, por transmitir su valentía y fuerza ante tiempos adversos.

A mis hermanos, quienes fueron de gran importancia para el desarrollo de la tesis.

Especialmente le agradezco y le dedico ésta tesis a Lorena Badra, mi mujer, por su apoyo incondicional y por haberme acompañado durante las oscilaciones en este ancho periodo de tiempo. A mi hijo Salvador, quien creció junto a esta tesis y a mi hija Renata,

que nació en simultaneidad con el proyecto inicial de investigación. Ellos tres han sido parte esencial y un motor en todo el proceso de tesis.

ÍNDICE

Introducción	9
Planteo del problema, hipótesis y objetivos	14
Consideraciones metodológicas	18

PRIMERA PARTE

Los antecesores de Lacan: contribuciones freudianas y psiquiátricas al problema del desencadenamiento de la psicosis

<i>Cap. I: Contribuciones freudianas</i>	22
Comienzo de la enfermedad en la neurosis.....	22
La constitución del trauma y la noción de nachträglich	24
La hipótesis de la defensa y el comienzo de la enfermedad	26
Tipos de contracción de neurosis	27
La neurosis infantil	28
El comienzo de la psicosis	30
El desencadenamiento y la función de la defensa.....	30
El caso Schreber y el ocasionamiento de la enfermedad.....	31
El ocasionamiento de la enfermedad en el caso de un joven médico y de una joven mujer.....	34
El comienzo de la psicosis desde la segunda tópica	38
Conclusión.....	41
 <i>Cap. II: Contribuciones psiquiátricas sobre el desencadenamiento: Antecesores de Lacan</i>	42
De las predisposiciones constitucionales hacia las reacciones a situaciones vitales	43
De Clérambault y el comienzo de las psicosis	44
Bleuler y la hipótesis reaccional	48
Jaspers: psicopatología y comprensión	50
Reacción, desarrollo y proceso.....	51
El caso del Sr. K. y la Sra. C.....	55
Kretschmer y el desencadenamiento de la psicosis	57
Conclusión.....	62

SEGUNDA PARTE

Génesis y construcción del concepto de desencadenamiento de la psicosis en las elaboraciones de Jacques Lacan

<i>Cap. III: Los desarrollos sobre el desencadenamiento de la psicosis en las elaboraciones de Jacques Lacan 1931-1946</i>	65
La constitución paranoica y el diagnóstico precoz	66
El caso Aimée.....	67
Comienzo de los trastornos psicopáticos	68
Sintomatología “antes de la psicosis”	70
Fenómenos elementales del delirio de Aimée	72
Diagnóstico e inicio de la paranoia de autopunición.....	74
La multicausalidad del desencadenamiento: causa ocasional, eficiente y específica...77	
Los complejos familiares y la psicosis	79
El desencadenamiento de la psicosis y el conformismo superficialmente asumido	80
La causalidad psíquica y la formula general de la locura	81
Conclusión.....	85
 <i>Cap. IV: De la psiquiatría al psicoanálisis: La entrada en la psicosis y la estructura del lenguaje</i>	88
La forclusión del Nombre del Padre y las estructuras freudianas de la psicosis	89
Entrada, desencadenamiento, comienzo de la psicosis	92
Crítica a Kraepelin.....	93
El problema de la prehistoria en la neurosis y la psicosis	94
La pre-psicosis, el significante en causa en la psicosis y la sucesión de sus fases	98
El desencadenamiento en el dispositivo	102
La entrada en la psicosis y la posición paterna	105
La entrada en la psicosis y los fenómenos elementales	108
Un fenómeno psicótico sin psicosis	111
Compensación del Edipo ausente	113
Compensación imaginaria	117
Conclusión.....	122
 <i>Cap. V: Invención de un concepto: la conceptualización de la noción de desencadenamiento de la psicosis</i>	124
La condición esencial de la psicosis	124
Desencadenamiento de la disolución del tripié imaginario	127
El concepto de desencadenamiento de la psicosis	132
Comienzo de la psicosis.....	135

Los tres registros del desencadenamiento de la psicosis	139
Conclusión	141

TERCERA PARTE

El desencadenamiento de la psicosis después de un concepto: matemáticas, nudos y psicosis ordinarias

<i>Cap. V: El desencadenamiento de la psicosis: la incompletud del Otro, el objeto a, y el sujeto del goce</i>	145
La incompletud del Otro	146
La incompletud del Otro: amplitud de un concepto	147
La intervención del objeto a en la psicosis	149
El desencadenamiento de la psicosis y el sujeto del goce	152
Eclosión de la neurosis: la sobre determinación y la intrusión de un goce	154
El empuje a la mujer y el desencadenamiento de la psicosis	156
Alocución de Piera Aulagnier: psicosis clínica y estructura psicótica	157
Conclusión	159
 <i>Cap. VII: Anudamientos, desanudamientos y desencadenamiento</i>	160
La topología de los nudos: el nudo borromeo y la cadena significativa	161
Desanudamientos y desencadenamiento de la psicosis	162
Los tres registros en el nudo	166
Del tres al cuatro y el problema de la psicosis compensada	167
Joyce: ¿un caso de psicosis no desencadenada?	172
Argumentos sobre la psicosis de Joyce	173
Lapsus del nudo y desencadenamiento de la psicosis	181
Sinthome y el ego corrector	183
El nudo trébol y el problema del desencadenamiento	186
Conclusión	188
 <i>Cap. VIII: Desarrollos contemporáneos: ¿Psicosis no desencadenadas?</i>	190
Emergencia de una categoría	191
Psicosis ordinarias	192
¿Casos de psicosis ordinaria?	194
La psicosis ordinaria y la dimensión de lo nuevo	203
¿Índices de las psicosis no desencadenadas?	207
Problemas teóricos y clínicos de la psicosis ordinaria	212
La psicosis no desencadenada y la resistencia del analista	214
Conclusión	217
Conclusiones	218
Referencias	230

INTRODUCCIÓN

La madre de un paciente esquizofrénico, dice “no sé qué le paso, me llamaron del colegio, porque se fue corriendo y lo encontré mi hija en la iglesia, esa noche comenzó con alaridos y alucinaciones”.

“Me engañaron, me vendieron un buzón, estaba enfermo y no me habían dicho nada” dice la mujer de un melancólico.

“Cuando mi profesor me tomó el examen y me aprobó, empecé a sospechar que me había hecho un favor, ahí empecé a desconfiar de mis compañeros, ellos sabían algo sobre ese examen”, después de este episodio el paciente comienza a desarrollar un delirio persecutorio.

“A lo mejor, fue un cambio natural...creo que mi vida cambió después de los 14 años...me desconectaba mucho de la realidad, me perseguía si me miraban, penaba todo el tiempo que me iba a ir al infierno”. Frase de un paciente psicótico que no logró precisar la coyuntura del desencadenamiento.

La presente tesis es una manera de concluir un largo proceso en el cual el estudio, la reflexión, la práctica, y el intercambio de ideas con diferentes actores fueron parte fundante y constante de esta investigación. Nuestro punto de partida fue buscar demostrar que los diversos desarrollos de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis en el periodo (1931-1976) entran en tensión con la categoría (postlacaniana) de psicosis no desencadenada.

El estudio de la categoría de *psicosis no desencadenadas* es un tema que en los últimos años ha tenido un lugar de importancia en las producciones vinculadas a la psicosis, sin embargo, ha sido tratado y abordado de diversas maneras, no llegando hasta la actualidad a posiciones compartidas o consensuadas del asunto. Curiosamente, la expresión *psicosis no desencadenada*, no se encuentra ni en la enseñanza escrita ni oral de Lacan, sin embargo es una voz que forma parte del “patrimonio” del lenguaje del lacanismo. La localizamos no solo en la literatura especializada sobre la psicosis, sino en los diversos espacios donde circula el psicoanálisis. Desde esta perspectiva, podemos decir que es una categoría postlacaniana, porque precipita de las lecturas realizadas sobre las elaboraciones de Lacan. Sin embargo, su uso frecuente ha producido su naturalización, evitando su cuestionamiento y despojándola de interrogaciones que pudieran conmovirla.

Contrariamente a la categoría de psicosis no desencadenada, los distintos desarrollos de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis, apuntan hacia la discontinuidad, es decir, el desencadenamiento de la psicosis como punto de ingreso o entrada en la psicosis. Por lo cual ¿Si la entrada en la psicosis se produce a partir del desencadenamiento cómo sostener la categoría de psicosis no desencadenada? La

presente investigación pretende abordar esta tensión entre la categoría de psicosis no desencadenada y las diversas elaboraciones de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis, con el objeto de extraer consecuencias teóricas y prácticas.

El estudio de la psicosis constituye un tema central para el campo del psicoanálisis. Su investigación ha dado lugar a diversas discusiones que repercuten simultáneamente en el terreno conceptual y clínico. En los últimos años, gran parte de esos debates se han centrado en los problemas vinculados al diagnóstico y al tratamiento, principalmente sobre aquellos casos donde resulta dificultoso diferenciar el tipo clínico neurótico y psicótico, lo cual, ha extendido la discusión sobre llamadas psicosis no desencadenadas.

En líneas generales, cuando se habla de psicosis no desencadenada se está refiriendo a una “estructura psicótica” que no ha presentado un franco desencadenamiento y con ello la manifestación clara de síntomas psicóticos. Así, se diferencia entre “psicosis no desencadenada” y “psicosis clínica”, estableciendo la distinción entre “estructura psicótica” y “psicosis clínica”. Desde esta perspectiva diagnosticar estructura psicótica, no es diagnosticar psicosis. De manera equivalente se plantea la cuestión para la neurosis, por ejemplo, diagnosticar neurosis histérica no sería equivalente a diagnosticar estructura histérica. Es por esto que suele hablarse de psicosis funcionales (Miller, 2003), adaptadas, estructuras sinthomadas, (Mazzuca, 1988, Schejtman, 2013) psicosis normalizadas (Alvarez, 2006, 2007).

Con relación a ello, en la tradición psicopatológica Alvarez (2006) diferencia dos grandes grupos de la psicosis: “las psicosis clásicas” y las “psicosis normalizadas”. El primer grupo incluye las nosografías más usuales descritas por la psiquiatría clásica, mientras que el segundo engloba ciertas “formas” que asume la psicosis caracterizadas por no presentar las manifestaciones sintomáticas más estudiadas de estas. Esto ha derivado en la creación de múltiples clasificaciones que buscan aprehender estas formas que asumiría la psicosis. Así, en la psiquiatría sobresalen las llamadas la esquizofrenia latente (Bleuler, 1960), los sensitivos (Kretschmer, 2000), la esquizofrenia incipiente (Ey, 1994) trastornos límites de la personalidad (DSM IV, 1997), entre otras. Por su lado, algunas corrientes del psicoanálisis, también han buscado capturar mediante algunas categorías estas formas subjetivas, que no “encajan” con la sintomatología neurótica ni psicótica. Podemos ubicar aquí la categoría estructuras borderline (Grinker, 1968), personalidades como sí (Deutsch, 1968), estados límites, personalidades fronterizas (Kernberg, 1971), la expresión psicosis ordinarias (Miller, 2003), además de otros tipos de clasificaciones.

Para referirse a la psicosis no desencadenada, los autores por lo general toman como paradigma el “caso Joyce”, se trata de un punto de partida y llegada repetido en los estudios sobre el tema, dejando a nuestro entender un extenso desarrollo anterior a estas últimas elaboraciones de Lacan (Indart et. al., 2009, Miller, 2003, 2009, 2013, Maleval, 2002, Godoy, 2008, Rosa, 2009, Schejtman, 2013). Al mismo tiempo, gran parte de la producción sobre el tema, se ha centrada en las últimas dos décadas, en la noción de “psicosis ordinaria” (Miller, 2003), provocando adhesiones y oposiciones en torno a la categoría¹. El origen de esta, se vincula al supuesto cambio que han asumido las formas de la presentación de la psicosis, y con ello su conceptualización y abordaje.

Los primeros estudios vinculados a la cuestión de las psicosis no desencadenadas, se remontan a la década del 80. Miller, Aflalo y Soler (1985) realizan una relectura del caso del “Hombre de los Lobos” donde buscan distinguir los efectos de la forclusión del significante del nombre del padre, de los efectos de la forclusión del falo. En esta línea, también Miller, entre los años 1987 y 1988, dicta un curso sobre el Hombre de los lobos, distinguiendo las discontinuidades del caso y la los fenómenos de falo cero. Por su lado, Laurent (1987), realiza una crítica sobre la categoría de Borderline, y acentúa la importancia de las últimas elaboraciones de Lacan para leer los síntomas de la psicosis. En ese mismo año, Lazarus y Matet (1987) escriben un artículo titulado, “Une normalisation psychotique ou une paranoïa bénigne”. Aquí aparece por primera vez la expresión Psicosis ordinaria, pero no es conceptualizada. Por su lado, Setevens-Lysy (1987) escribe un trabajo sobre las articulaciones clínicas del falo cero, examinada desde esquema I. Podemos ubicar aquí, el trabajo de Mazzuca (1988) donde plantea la expresión de “estructuras sinthomadas”. En esta línea progresivamente surgen algunos trabajos referidos a los mecanismos de suplencia en las psicosis (Brousse, 1988, Stevens, 1990, Cottet, 1992, Skriabine, 1994, Soler, 1994, Maleval, 1995).

Finalizando los años noventa se inicia en Francia una nueva orientación sobre el diagnóstico de psicosis, comienza hablarse de los “inclasificables”, aplicándose a los casos donde el diagnóstico diferencial no era claro, principalmente por la ausencia o no evidencia de los fenómenos elementales (Miller, et. al., 1999). Se trata de una clínica llamada del detalle que no se relaciona con los trastornos del lenguaje, sino, con efectos mínimos de algo que no funciona en el anudamiento RSI (Deffieux, 1999). Asimismo, se

¹ Desde el 2010 hasta la fecha, son cada vez más escasos los trabajos que utilicen la categoría de psicosis ordinaria, parece que se trata de una clasificación que tiende a desaparecer o por lo menos que ha quedado fuera de la primera escena en la bibliografía especializada. Tal vez, esto se deba a que ella no ingresa una gran novedad en el campo de la psicosis, sino una expresión difusa que ha generado diversas controversias, incluso en el propio seno donde se gestó.

intentó establecer una diferencia de dos abordajes clínicos en la enseñanza de Lacan, el primero, Miller (1999) lo llama “la clínica discontinuista”, que tiene como esencia la oposición en relación al significante Nombre del Padre. Mientras que la segunda clínica es denominada como “clínica borromea”, basada en la topología de los nudos. Se diferencia de la primera ya que aquí puede haber o no anudamiento y cuando lo hay puede ser o no borromeo. Según Miller, la última clínica también podría llamarse clínica del funcionamiento (Miller, 1999: 396). Como consecuencia de esta distinción algunos analistas hablan de la clínica gradualista; elástica, lo cual ha arrastrado confusiones con respecto a la oposición entre la neurosis y la psicosis, ya que se deriva a pensar en estados intermedios. Sin embargo, hay quienes postulan que esa división no deja de ser arbitraria y que la llamada clínica borromea incluye a la clínica discontinuista (Mazzuca, Schejtman; Zlotnik, 2000).

Es en este contexto donde nace la denominación de “psicosis ordinarias”, “sinthomathizadas” o “suplementada” (Miller, et. al. 2003). A partir de su nacimiento la noción ingresó al discurso analítico y es en la actualidad un término más del vocabulario del psicoanálisis. Con el término “psicosis ordinaria” se hace referencia a aquellas psicosis donde no es evidente la correspondencia de los fenómenos clínicos con el diagnóstico. De esta manera, se pretende oponerlas a las psicosis “extraordinarias” que son aquellas que manifiestan los fenómenos psicóticos “a flor de piel” (Miller, 2009; Laurent, 2007, 2009; Silvestre, 2008, Álvarez y de la Pena Esbrí 2007). Uno de los problemas que generó la expresión psicosis ordinaria, gira en torno a los debates sobre si es o no una categoría diagnóstica. Con relación a ello, Laurent (2007) sostiene que la psicosis ordinaria no es una categoría diagnóstica pero sí un programa de investigación que modifica el abordaje de la cura.

Estos debates desprendieron, tanto a nivel nacional como internacional, algunas producciones más específicas sobre la psicosis no desencadenada. En el ámbito local el abordaje del término ha sido tratado de modos diversos. Con relación a ello, Mazzuca (Mazzuca, et. al., 2000) se interroga sobre el problema lógico que plantea la expresión psicosis no desencadenada, afirmando que es mejor sostener el concepto lacaniano de comienzo de la psicosis y no tanto el de psicosis no desencadenada, debido a que pueden ser psicosis desencadenadas en la infancia o psicosis desencadenadas pero no percibidas ni por el sujeto ni por sus familiares (Mazzuca, et. al., 2000: 23). Por su lado, Barberis (2007), en uno de los pocos trabajos sistematizados sobre el tema, se ocupó en investigar algunos problemas diagnósticos de la psicosis no desencadenada, a partir de las elaboraciones de Lacan de la década del 50, postulando que los fenómenos elementales no son suficientes para establecer el diagnóstico diferencial. Vaschetto, en

el libro titulado “Psicosis actuales” (Vaschetto, comp. 2008), considera que abordar la psicosis ordinaria como un programa de investigación colabora con la desnaturalización de las nosografías hasta hoy establecidas. Su propuesta, va en la línea de los especialistas que argumentan que en la actualidad la psicosis se presentan de maneras indefinidas, centrando el análisis principalmente en el problema de las clasificaciones y sus presentaciones fenomenológicas. Tendlarz (2009) y Fridman (2009) abordan la expresión de psicosis ordinaria poniendo énfasis en su relación con la época, y encontrando en las últimas elaboraciones de Lacan un desplazamiento del problema del desencadenamiento a los llamados desenganches. En esta línea, Indart (Indart, et. al. 2009), se ocupa, a través de una serie de viñetas clínicas, de los problemas de la presentación fenomenológica de aquellos casos que péndula entre la neurosis y la psicosis. Se trata, según el autor, de una experiencia cada vez más frecuente en el ámbito de la práctica, es decir, síntomas nuevos que no se ajustan a las nosografías clásicas. Por su parte, Schejtman (2013), en su tesis doctoral, utilizando el recurso de la topología de los nudos y la categoría del sinthome, realiza una lectura desde los nudos y trenzas, tanto de las psicosis desencadenada como las no desencadenada a partir de las últimas elaboraciones de Lacan, intentando figurar en los nudos los distintos tipos de anudamientos neuróticos y psicóticos, como así también los puntos de desencadenamiento y anudamiento.

En el ámbito internacional sobresalen los trabajos de Maleval (1995, 2001, 2003, 2005, 2008), Miller (2003, 2009), Alvarez (2006, 2007), Laurent (2007), Feliciotti, (2007), Skriabine (2009), Sauvagnat (2009), Palomera (2010) Rogeiro Paes, (2012). Podemos reunir todos estos trabajos en un mismo grupo, ya que se han ocupado en articular las últimas elaboraciones de Lacan y el diagnóstico de las psicosis no desencadenadas

Planteo del problema, hipótesis y objetivos

Como hemos afirmado anteriormente, la expresión *psicosis no desencadenada*, tan usada en algunos ámbitos psicoanalíticos, no se encuentra ni en las elaboraciones escritas ni orales de Lacan, lo cual nos interroga sobre las numerosas formulaciones que en los últimos años se han realizado sobre este tema. Como hemos señalado, la problemática de las psicosis no manifestadas, o no desencadenadas, ha tenido diversas expresiones a lo largo de las tradiciones psiquiátricas y psicoanalíticas, es decir, que se trata de una discusión que no le ha sido ajena a Lacan, lo cual, en principio revoca una idea diseminada que supone que la problemática de la psicosis no desencadenada tiene su despertar inaugural en los últimos desarrollos de Lacan.

El tema del desencadenamiento de la psicosis, ha sido un punto abordado por Lacan a lo largo de sus elaboraciones, transita desde sus trabajos psiquiátricos, hasta las producciones vinculadas a la topología de los nudos, constituyéndose en su propio abordaje como un problema que adquiere matices y consideraciones conceptuales diversas, según los contextos de su producción. Sin embargo, su concepción discontinuista que implica el inicio de la psicosis es una constante, a lo largo de sus desarrollos.

Curiosamente, en el único lugar donde encontramos la expresión *psicosis clínica* en oposición a *estructura psicótica* es en el *Seminario 10*, en una clase donde Lacan le otorga la palabra Piera Aulagnier², (que no ha sido incorporada a los textos establecidos por Miller) y de la cual Lacan no hace un mínimo comentario o alusión. Sin embargo, la categoría que Lacan conceptualiza, es la de “desencadenamiento de la psicosis”. Se trata de un concepto que va construyéndose a lo largo de sus elaboraciones, que se materializa en el texto “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis” (1958). En este contexto, en el *Seminario 3*, utiliza tres expresiones para referirse al desencadenamiento de la psicosis: “entrada en la psicosis”, “desencadenamiento” y “comienzo de la psicosis”, todas estas implican un punto de inflexión en la economía subjetiva, que inauguran la psicosis. En este seminario Lacan se pregunta ¿Qué es el comienzo de una psicosis? ¿Acaso una psicosis tiene prehistoria, como una neurosis? ¿Hay una psicosis infantil? (Lacan, 1955-1956: 126).

Aunque Lacan se refiera al desencadenamiento como punto inaugural de la psicosis, en el *Seminario 3*, hace una mención sobre los “psicóticos compensados” (Lacan, 1955-1956: 292), esta última expresión ha sido una de las banderas que se utiliza para argumentar la categoría de psicosis no desencadenada. Sin embargo, en el mismo contexto del enunciado, señala que se trata de un problema a resolver. Para nosotros este es un punto de contradicción en las elaboraciones de Lacan, que genera confusiones teóricas y clínicas, que es preciso saldar.

También plantea que algunos sujetos ante determinadas encrucijada de su historia biográfica, confrontan con un defecto que existe desde siempre, es decir, la Verwerfung de un significante primordial (Lacan, 1955-1956: 289), no obstante no indica allí que se trate de una psicosis. Con relación a ello, en el *Seminario 1*, interrogándose sobre la

² Se trata de la clase del 27 de febrero de 1963, donde Piera Aulagnier, comenta un artículo de Margaret Little, titulado: “R” - La respuesta total del analista a las necesidades de su paciente”.

alucinación del dedo cortado del Hombre de los Lobos, subraya: “El sujeto no es en absoluto un psicótico. Sólo tiene una alucinación. Podrá ser psicótico más adelante, pero no lo es en el momento en que tiene esa vivencia absolutamente limitada, nodal, extraña a las vivencias de su infancia, totalmente desintegrada. En ese momento de su infancia, nada permite clasificarlo como un esquizofrénico y, sin embargo, se trata de un fenómeno psicótico” (Lacan, 1953-1954: 97).

Otra de las referencias principales que suele tomarse para hablar de las psicosis no desencadenadas, es el *Seminario 23*, principalmente algunos comentarios que hace Lacan del escritor James Joyce. Sin embargo, no vamos a encontrar en sus desarrollos algún enunciado que ubique a Joyce en el campo de la psicosis. Lacan se pregunta ¿A partir de cuándo se está loco? ¿Joyce estaba loco? No habla de la psicosis de Joyce, ni utiliza la expresión psicosis compensada. Con relación a ello, Soler (2015) en una entrevista reciente se rectifica sobre su hipótesis inicial del caso Joyce, la cual lo ubicaba como una psicosis no desencadenada, considerando ahora que no se trata de un caso de psicosis.

En función de estos argumentos se desprende un interrogante que ha orientado nuestro recorrido ¿Cuáles son las tensiones entre la categoría de la psicosis no desencadenada con las diversas elaboraciones teórico-clínicas de Jacques Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis? Algunas de las preguntas de investigación que emergieron durante el extenso recorrido realizado y guiaron el proceso de construcción del objeto de estudio fueron las siguientes³: ¿Es posible sostener la categoría postlacaniana de psicosis no desencadenada desde las elaboraciones de Jacques Lacan referidas al desencadenamiento de la psicosis? ¿Dónde y cómo aborda Lacan el tema del desencadenamiento de la psicosis a lo largo de su enseñanza? ¿Cuándo comienza la psicosis? ¿Cuál es el lugar concedido a la transferencia en los diagnósticos de

³ Los interrogantes fueron construyéndose a medida que avanzaba el trabajo, pero la pregunta sobre las psicosis no desencadenadas precipitó de un recorrido personal, tanto en la formación teórica como práctica. En un inicio, mi interés se dirigía sobre la clínica diferencial de los fenómenos elementales, particularmente, su estructura en los distintos tipos clínicos de psicosis. Sin embargo, al iniciar el doctorado, parte de las discusiones en la literatura especializada sobre la psicosis estaba orientada sobre la categoría de psicosis ordinaria. Eso me motivó a investigar la categoría de la psicosis no desencadenada, principalmente su manifestación fenoménica, el interrogante se centraba sobre la aprehensión clínica de las psicosis no desencadenadas. Mientras avanzaba mi investigación, pude advertir ciertas inconsistencias en la categoría de psicosis no desencadenada, hasta el punto de no localizarla en la letra de Lacan, lo que produjo un giro en el trabajo, que desembocó en la elaboración de la presente tesis.

psicosis no desencadenada? ¿Cuáles son los argumentos utilizados en la literatura especializada para sostener la categoría de la psicosis no desencadenada? ¿En la psiquiatría y en otras corrientes del psicoanálisis, existen categorías y clasificaciones próximas a la noción de psicosis no desencadenadas? ¿La categoría de psicosis no desencadenada es una forma de psiquiatrizar el psicoanálisis? ¿En la obra freudiana se puede deducir la categoría de psicosis no desencadenada? ¿Si se habla de psicosis no desencadenada, por qué no hablar también de neurosis no desencadenada? ¿Las variaciones conceptuales sobre la psicosis en las elaboraciones de Lacan, inciden sobre la hipótesis de las psicosis no desencadenadas?

Nuestra *hipótesis* sostiene que las diversas elaboraciones de Lacan entre 1931-1976 sobre el desencadenamiento de la psicosis entran en tensión con la categoría de psicosis no desencadenada.

El objetivo general que se persiguió en nuestro trabajo fue demostrar que los diversos desarrollos de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis en el periodo (1931-1976) entran en tensión con la categoría postlacaniana de psicosis no desencadenada. Los objetivos específicos han sido: a) precisar las diversas conceptualizaciones freudianas sobre el ocasionamiento de la enfermedad y su incidencia en los desarrollos de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis, b) precisar los antecedentes psiquiátricos que incidieron en el abordaje del problema del desencadenamiento de la psicosis en las elaboraciones psiquiátricas de Lacan, c) precisar los desarrollos de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis en el periodo 1931-1946 y su transición a sus consideraciones psicoanalíticas, d) establecer la génesis del concepto psicoanalítico de desencadenamiento de la psicosis desde 1955 a 1958 y demostrar el carácter de discontinuidad que implica para Lacan el desencadenamiento de la psicosis, d) delimitar el problema del desencadenamiento de la psicosis en el periodo 1960-1970 y extraer las implicancias de los matemas S (A) y del objeto a en dicho problema, e) extraer las implicancias del abordaje que realiza Lacan de la topología de los nudos en el problema del desencadenamiento de la psicosis en el periodo 1970-1976, f) estudiar la categoría de psicosis ordinaria y tensionarla con los desarrollos de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis, g) extraer consecuencias teóricas y prácticas de la categoría de psicosis no desencadenada.

Consideraciones metodológicas

Para llevar adelante esta propuesta de investigación, la tesis plantea en términos metodológicos un estudio cualitativo. Se trata de una investigación documental la cual tiene como objetivo profundizar y ampliar nuestro objeto de estudio. Nuestro trabajo se basó en una investigación teórica que comprende el análisis de textos y la escritura de los resultados de ese análisis, trabajo que sigue el criterio con el que Lacan se abocó a la dilucidación de la obra freudiana. La tarea de lectura involucra el análisis de conceptos, categorías, términos y argumentos, por lo cual nuestro estudio se centró en el análisis teórico a partir de la revisión sistemática, analítica y crítica, de las fuentes y de la literatura existente⁴.

En primer lugar, se examinaron las contribuciones freudianas a la cuestión del desencadenamiento de la psicosis con el objetivo de precisar sus posibles incidencias en los desarrollos de Lacan sobre el problema del desencadenamiento de la psicosis. También se precisaron y analizaron los antecedentes de la tradición psiquiátrica que incidieron en las elaboraciones de Lacan sobre dicho problema. Para examinar las categorías de desencadenamiento de la psicosis en las elaboraciones de Lacan, se estudiaron sus diversas producciones (seminarios, escritos, conferencias y textos inéditos) donde aborda la categoría o realiza menciones al respecto. Para ello se propuso análisis diacrónico, estableciendo una periodización de sus desarrollos, el trabajo de periodización nos ha servido para situar la cuestión que se trata, delimitar los contextos teóricos y sus incidencias en la categoría que se estudia (Yeyati, 2013). Se procedió a periodizar las elaboraciones de Lacan en los siguientes periodos: 1931-1946; 1955-1958; 1960-1970; 1970-1976, la división de estos periodos se estableció en función de la incorporación de una serie de elaboraciones de Lacan que consideramos que producen movimientos conceptuales en sus desarrollos, las cuales son: la psicosis de autocastigo en el caso Aimée, el concepto de forclusión del significante del Nombre del Padre y la categoría de estructura del lenguaje, el matema del significante de la falta en el Otro y el matema del objeto a , y los desarrollos de Lacan desde la topología de los nudos. Para estudiar los argumentos que sostienen la categoría de psicosis no

⁴ En esta investigación las referencias y citas sobre las elaboraciones de Jacques Lacan, están realizadas sobre los seminarios editados por Paidós, y los escritos, editado por Siglo XXI. En el caso de los seminarios inéditos, hemos utilizado la versión de La Escuela Freudiana de Buenos Aires. Asimismo, hemos tomado la versión en Francés de la Association freudienne internationale, para comparar algunas parágrafos centrales. Los otros textos citados de Lacan han sido tomado de las últimas ediciones al español. Mientras que las notas bibliográficas de textos de Sigmund Freud son extraídas de la versión de las Obras Completas editadas por Amorrortu.

desencadenada, nos remitimos a la bibliografía especializada, desde la década del 80 hasta la actualidad, y luego la tensionamos con nuestro análisis de los objetivos precedentes.

En cuanto a la importancia de esta investigación consideramos que aporta conocimiento sobre un tema controversial que ha tomado en los últimos tiempos un lugar de preponderancia en las producciones sobre la psicosis. Avanzar en discernimiento de esta cuestión posibilita aclarar las imprecisiones que giran a su alrededor incidiendo en cuestiones teórica, práctica y nosográficas de la clínica de la psicosis. Además, no existen producciones en la literatura especializada que aborden nuestra hipótesis de manera sistemática y longitudinal en la producción de Lacan. Cabe señalar que este estudio no abordará las problemáticas de las psicosis en la infancia, se trata de un vasto campo de investigación que excede nuestros propósitos.

Hemos organizado la tesis en tres partes, la primera de ella, dedicada a las contribuciones freudianas y psiquiátricas sobre el problema del desencadenamiento de la psicosis. Esta parte está compuesta por dos capítulos. En el capítulo I, se determinan y analizan los desarrollos freudianos sobre el problema del desencadenamiento (de la neurosis y la psicosis), a través de un estudio diacrónico de su obra, donde se acentúa la importancia de la noción de *nachträglich* en sus consideraciones del tema. En el capítulo II, se precisan los antecedentes de la tradición psiquiatría que influenciaron las primeras elaboraciones de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis. La segunda parte, está dedicada a la génesis y la construcción del concepto de desencadenamiento de la psicosis en las elaboraciones de Lacan. Esta parte está conformada por tres capítulos. En el capítulo III, se analizan y comentan los textos del periodo 1931-1946, donde tiene un lugar clave el análisis que realiza Lacan del desencadenamiento de la psicosis en el caso Aimée. El capítulo IV, se centra en el análisis del *Seminario 3*, donde se despliegan e investigan los desarrollos principales que Lacan emprende sobre el problema del desencadenamiento de la psicosis, y se esbozan los antecedentes del concepto psicoanalítico de desencadenamiento de la psicosis que forjará poco tiempo después. Es por ello que el capítulo V, está dedicado al texto “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis”, donde se formaliza por primera y única vez el concepto de desencadenamiento de la psicosis, alcanzando un lugar original en la teoría. La tercer parte de la tesis está constituida por tres capítulos, en el capítulo VI, estudiamos las consecuencias del matema del significante de la falta en el Otro sobre el concepto de desencadenamiento de la psicosis, además, analizamos algunas referencias donde Lacan vincula la psicosis con

el matema del objeto a y articulamos la categoría de empuje a la mujer con el problema del desencadenamiento de la psicosis. El capítulo VII, está dedicado a estudiar los desarrollos de Lacan sobre la topología del nudo y su relación con el problema del desencadenamiento de la psicosis, en este capítulo tiene un lugar central nuestro análisis del estudio que Lacan realiza sobre James Joyce. En el capítulo VIII, hemos analizado los argumentos que forjan la noción de psicosis ordinaria, y delimitado algunas de sus consecuencias negativas en la dimensión teórica y práctica del psicoanálisis. Finalmente, en las conclusiones se intenta plasmar la tensión que genera la categoría de psicosis no desencadena con los diversos desarrollos de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis.

PRIMERA PARTE

Los antecesores de Lacan: contribuciones freudianas y psiquiátricas al problema del desencadenamiento de la psicosis

Capítulo I

Contribuciones freudianas

Desde la perspectiva freudiana, el comienzo de la neurosis y de la psicosis esta articulado a principios de conformación y coyunturas, que asumen una forma particular en cada caso. En tal sentido, Freud hace convivir la dimensión diacrónica y sincrónica a la hora de teorizar sobre el inicio de la enfermedad, donde el proceso de retroacción tiene un lugar privilegiado. En este capítulo examinamos las elaboraciones freudianas referidas al desencadenamiento de la neurosis y la psicosis, con el objeto de establecer cuáles han sido las contribuciones de Freud a los desarrollos de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis. Analizamos en la diacronía de las elaboraciones de Freud las diversas tesis sobre el desencadenamiento de la enfermedad, para ello, en un primer momento nos centramos en las formulas aplicadas a la neurosis, para luego examinar si hay alguna distinción para los casos de psicosis. Por el momento, no nos detendremos en las diferencias que Freud establece entre neurosis y psicosis, sino que pondremos énfasis en la tesis freudiana vinculada al *comienzo o desencadenamiento* de estas.

Comienzo de la enfermedad en la neurosis

La interrogación sobre el comienzo de la enfermedad ha sido una constante en las elaboraciones freudianas, aunque no por ello sin variantes. La localización del comienzo de la enfermedad, a partir de la identificación del conflicto actual y el ocasionamiento, es situada por Freud como un “consejo terapéutico”. Este tiene su origen en sus trabajos con Breuer con el uso del método catártico, cuando sugería dirigir la atención a las escenas traumáticas a partir de las cuales el síntoma se había constituido, en búsqueda del conflicto psíquico que se había formado. Así se pretendía liberar el conflicto y afecto sofocado y curar el síntoma.

Desde sus primeros trabajos Freud liga el estallido de la neurosis a ciertas condiciones, la expresión que empieza a utilizar para precisar las coyunturas del inicio de la enfermedad, es la de *ecuación etiológica*⁵. Esta categoría se refiere a las relaciones

⁵En las matemáticas, la ecuación es una operación de igualdad, donde se presentan datos conocidos y algunos que no lo son, llamados incógnitas. Las ecuaciones de primer grado con una incógnita, se representa de la siguiente forma: $ax + b = c$ (a b son números conocidos). La

entre las diferentes clases de causas que contribuyen a la génesis de la enfermedad.

En algunos de sus trabajos iniciales, tales como “A propósito de la crítica de la neurosis de angustia” (1895) y “Herencia y etiología de la neurosis” (1896) Freud establece una serie de elementos para la etiología y eclosión de las neurosis: a) condición, b) causa específica, c) causa concurrente, y d) ocasionamiento {*Veranlassung*} o causa desencadenante.

“Si uno acepta la representación de una ecuación etiológica de articulación múltiple, que tiene que verificarse si es que ha de producirse el efecto, entonces uno caracterizará como ocasionamiento o causa desencadenante a la que entra última en la ecuación, de suerte que precede inmediatamente a la aparición del efecto. La esencia del ocasionamiento consiste sólo en este factor temporal, y por tanto cualquiera de las causas heterogéneas puede desempeñar el papel del ocasionamiento en el caso singular; dentro de una misma combinación etiológica, [el factor que cumple] ese papel puede cambiar de vía” (Freud, 1895: 135).

La condición, es el factores que no pueden faltar, pero que por sí solo no es suficiente para desencadenar la enfermedad, este se caracteriza por ser antiguo y poco modificable. La causa específica, rige aquella que no está ausente en ningún caso de realización del efecto y que poseyendo una cantidad o intensidad proporcionadas basta para alcanzarlo, con sólo que estén cumplidas las condiciones, además son de reciente aparición. Las causas concurrentes (banales), son los factores que no están en todos los casos, ni son capaces de producir los efectos por sí solos, pero junto con las condiciones y las causas específicas operan para que se cumpla la ecuación etiológica. Estas últimas (causas concurrentes) pueden remplazar la etiología específica, según su condición cuantitativa, pero no podrán sustituirlas por completo. Freud señala que puede que se mantenga un estado de “predisposición neurótica”; si la causa banal se sobrecarga, esto alcanzaría para que estalle la neurosis. Sin embargo, en estas coyunturas, es indiferente la naturaleza del agente banal que se agregue, ya sea una emoción, un trauma, una enfermedad infecciosa, entre otras. El efecto patógeno no de modificará por esta variación, sino que queda determinado por la causa específica preexistente. Por su lado, el ocasionamiento o causa desencadenante, es un factor temporal, en la medida que ingresa por ultimo a esta ecuación, *precediendo* inmediatamente la aparición del efecto; además es singular y heterogéneo según cada caso. El papel del ocasionamiento en el caso singular, puede desempeñarlo cualquier

solución de la ecuación es un número o valor que al colocarse en el lugar de la x hace que los dos miembros sean iguales.

causa heterogénea, su esencia consiste en el factor temporal. Asimismo, Freud agrega la dimensión “económica”, es decir, la contracción de la neurosis depende también del factor cuantitativo, si este se mantiene debajo del umbral, la ecuación etiológica no se cumple.

Ahora bien, “¿Cuáles son, pues, esas causas específicas de las neurosis? ¿Es una sola o hay varias? ¿Y se puede comprobar una relación etiológica constante entre tal causa y tal efecto neurótico, de suerte que cada una de las grandes neurosis pueda ser reconducida a una etiología particular?” (Freud, 1895: 148). Freud ubica como causa específica las influencias sexuales, actuales o pasadas, reconociendo su acción en los efectos neuróticos y en el tipo de neurosis. Aquí la teoría del trauma, como experiencia determinante de la elección de la neurosis adquiere un lugar privilegiado.

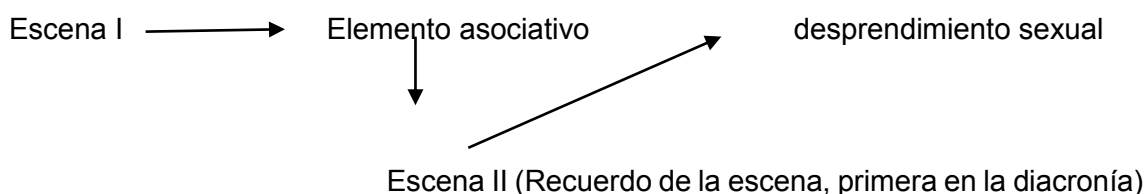
La constitución del trauma y la noción de *nachträglich*

La concepción freudiana sobre la constitución del trauma, introduce una novedad vinculada a la lógica temporal del inicio de la enfermedad, tema que para nuestra investigación adquiere un valor fundamental. En el manuscrito “Proyecto de Psicología” (1895) Freud despliega la estructura del efecto traumático, no desde la diacronía de los eventos, sino a través de un efecto retardado. El trauma necesita al menos dos tiempos para su conformación. El caso Emma, es el que expone Freud para ejemplificar esta tesis. En este caso distingue dos escenas, ambas se desarrollan en una tienda. La segunda escena es la que recibe el número uno (I), mientras que la primera recibe el número dos (II), esta segunda escena es la de un atentado sexual. Entre una y otra hay un vínculo asociativo. Lo que se asocia es una ligadura entre una escena y el “recuerdo” de la otra escena. El recuerdo despierta, (cosa que en aquel momento era incapaz de hacer) un desprendimiento sexual que se traspone en angustia. Es decir, anima un afecto que como vivencia no había sido despertado, ya que la alteración de la pubertad posibilitó otro tipo de comprensión de lo recordado. Hay un hiato temporal que Freud sitúa entre ambas escenas, donde el cambio madurativo posibilita otra comprensión del recuerdo.

Se trata de un caso típico de represión en la histeria. “Dondequiera se descubre que es reprimido un recuerdo que sólo *con efecto retardado* [*nachträglich*]⁶ ha devenido trauma.

⁶ El término *nachträglich* fue traducido por Lacan al francés como *après-coup*. En el español esto ha sido traducido como retroacción, retroactividad o posterioridad, sin embargo, no hay del francés al español una traducción directa, ya que *après* significa después, y *coup*, según sus

Causa de este estado de cosas es el retardo de la pubertad respecto del restante desarrollo del individuo” (Freud, 1895: 403).



La primera escena se produce en condiciones prematuras, en la medida que la niña no está en circunstancias (maduro) como para experimentar una excitación sexual. Freud dice que no es comprobable que el desprendimiento sexual dé ocasión para la represión. ¿Por qué el recuerdo cuando es reactivado induce una excitación sexual que en su momento no había sido capaz de producir? Porque entre los dos tiempos está la pubertad. Esto es lo que posibilita otra comprensión de lo recordado. Pero ¿cómo es reactivado el recuerdo? Por una representación inocente o anodina, que por vínculo asociativo, se constituye en un símbolo del eslabón reprimido.

La primera escena en la diacronía, no se reprime sino a posteriori. Es decir, se inscribe sin ser reprimida, la represión ha de tener lugar con el ingreso de la segunda escena (en el esquema escena I). Es el recuerdo de la escena el que se vuelve traumático porque provoca más excitación que la escena por sí misma y porque viene del interior. “El suceso traumático eficiente tiene lugar siempre antes del período de la pubertad, por más que el estallido de la neurosis se produzca luego de esta” (Freud, 1896: 160). Entre el tercer y segundo tiempo Freud ubica trazas psíquicas aisladas, no articuladas, por lo cual, incapaces de producir alguna significación. El hecho no encuentra la manera de decirse, no porque existan significaciones opuestas al yo, sino por la ausencia de esas significaciones. Por lo cual, para Freud la irrupción de la pubertad no es un hecho meramente endocrinológico o evolutivo, sino que se trata de un proceso a partir del cual pueden forjarse nuevas significaciones (Guy Le Gaufey, 2012). Lo que nos interesa señalar aquí, es el efecto *après-coup* de la constitución del trauma, porque como mostraremos más adelante, tiene un lugar central en el concepto de desencadenamiento de la psicosis que Lacan forjará.

usos, golpe o vez. Para obtener un conocimiento más profundo sobre el término, leer Laplanche, J. (2012). *El après-coup, problemática IV*. Buenos Aires: Amorrortu.

La hipótesis de la defensa y el comienzo de la enfermedad

La hipótesis de la defensa y lo que Freud llama el comienzo de la enfermedad, se inscribe en esta nueva lógica temporal que se aleja de las lecturas evolutivas de las enfermedades. En este sentido, en sus escritos iniciales acentúa la importancia de los mecanismos de defensas, organizando su nosografía por medio del análisis del modo en que estos operan, principalmente según su función, el destino de lo defendido y su retorno.

En el “Manuscrito K” (1896), afirma que las neurosis de defensa sobrevienen cuando determinadas ocasiones cumplen dos condiciones: que sea de índole sexual, y que sea en la infancia, mientras que ubica a la herencia como un factor adicional pero no determinante. La trayectoria de la neurosis de defensa⁷ queda organizada de la siguiente forma:

“1) La vivencia sexual (o la serie de ellas) prematura, traumática, que ha de reprimirse. 2) Su represión a raíz de una ocasión posterior que despierta su recuerdo, y así lleva a la formación de un síntoma primario. 3) Un estadio de defensa lograda, que se asemeja a la salud salvo en la existencia del síntoma primario. 4) El estadio en que las representaciones reprimidas retornan, y en la lucha entre estas y el yo forman síntomas nuevos, los de la *enfermedad propiamente dicha* [el destacado nos pertenece]; o sea, un estadio de nivelación, de avasallamiento o de curación deforme” (Freud, 1896: 262).⁸

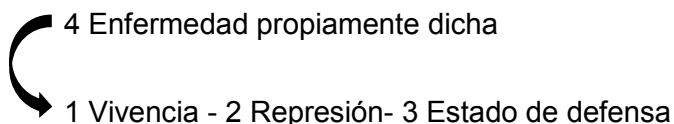
Como se puede observar, Freud determina que es necesario que se cumplan determinadas condiciones que responden a un orden lógico para que las neurosis de defensa se constituyan. Ahora bien, es en el cuarto tiempo, donde se podría ubicar el “desencadenamiento” de la neurosis, es decir, “la enfermedad propiamente dicha”. Lo paradójico es que esta es un estado de avasallamiento o de curación deformada. Se encuentra por lo tanto, su manifestación y con ella su intento de curación.

Este último tiempo, llamado la enfermedad propiamente dicha, implica la conformación de la neurosis. Es decir, antes de este tiempo, la neurosis no queda conformada. Lo que hay son síntomas o afectos, que solamente son deducidos por retroacción y no de manera anticipada.

⁷ Strachey señala que esta es la fórmula del desarrollo de la neurosis y que se puede encontrar de modo implícito en toda la obra freudiana (Strachey, 1996).

⁸ En el caso del Hombre de las Ratas, Freud señala que aquello que es el resultado de una enfermedad está en el propósito de ella; la aparente consecuencia de la enfermedad es, en la realidad efectiva, la causa, el motivo de devenir enfermo (Freud, 1909: 157).

Los tiempos 1, 2, y 3, son deducidos a posteriori, por lo cual, nos encontramos con una subversión de la lógica temporal. No se trata de una deducción evolutiva y continua, sino tiempos “alterados en su orden ordinal”, donde prevalece el orden lógico, o parafraseando a Lacan, los tiempos lógicos.



Tipos de contracción de neurosis

En un trabajo titulado, “Sobre los tipos de contracción de neurosis” (1912) Freud se interroga sobre las condiciones necesarias para que estalle una neurosis, enlazando su estallido a la frustración⁹. Establece cuatro tipos de ocasionamientos: a) un factor externo que provoca una frustración (Versagung; «denegación»). Es decir, el individuo permaneció sano mientras satisfacía su requerimiento amoroso por un objeto exterior, pero cuando este fue frustrado sin encontrar sustituto, se vuelve neurótico. La frustración como interrupción del curso de la libido, provoca efectos patógenos, generando una introversión de la libido hacia la fantasía cuyo nexo con el material infantil abre el camino por medio de la regresión hacia vías infantiles aspirando a sus metas. Si estas aspiraciones inconciliables con el estado actual del individuo son demasiado intensas se crea un conflicto entre estas y las fuerzas contrarias, solucionado con el síntoma y la contracción de la neurosis.

b) El segundo tipo, se caracteriza porque los sujetos se enferman en la tentativa de adaptarse a la realidad y cumplir con su exigencia. Aquí se tropieza con las dificultades interiores. Así como en el primer caso, las alteraciones recaían en el exterior, en este se trata del interior. A pesar que hay diferencias entre estas dos modalidades, el punto en común es la operación de la frustración. En este caso, la frustración no parte de la realidad exterior, sino de las aspiraciones del yo, se frustra aquella satisfacción que el sujeto declara como su única posible.

c) En el tercer tipo, se adquiere la enfermedad por una inhibición del desarrollo, se trata de un modo más pronunciado del segundo tipo. Son sujetos que se enferman tan pronto han pasado la infancia, ya que la libido se ha restringido a las fijaciones infantiles.

⁹ La frustración (versagung) implica la obstrucción de la satisfacción pulsional, ya sea por exigencias externas o internas.

d) Por último, los sujetos que enferman por una cantidad libidinal no tramitada en su economía anímica, en determinados momentos de la vida propicios para ellos (tales como la pubertad), la cual se vuelve patógena a causa de una frustración relativa del mundo exterior.

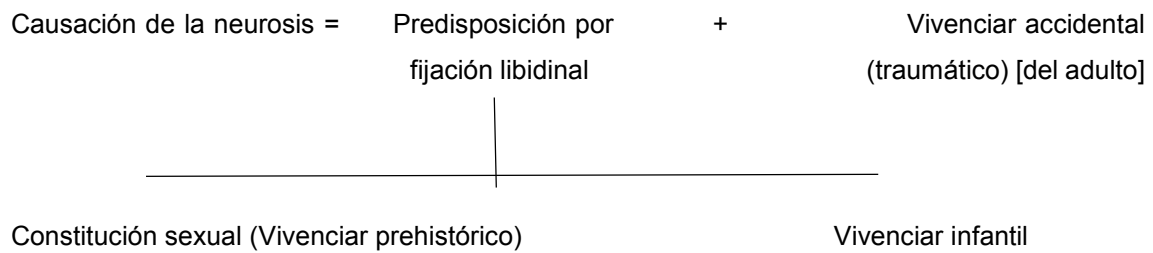
Estos cuatro tipos de ocasionamiento no se presentan con frecuencia de una manera pura, sino que suelen estar combinados, aunque puede haber un predominio de uno sobre otro. Lo que sí es una constante en todas ellas es el factor cuantitativo de la energía libidinal, mientras más intenso éste sea en el campo anímico del sujeto, su valor de “causa patógena” se verá incrementado.

Freud señala que en todas estas modalidades subyace el factor cuantitativo. Es decir, mientras que no se afecte la economía de la libido, es decir, una cierta cantidad que no es tramitable para el sujeto, pueden suceder cualquiera de estas alteraciones pero no causar el estallido de la neurosis. Por lo tanto, no existe una diferencia cualitativa entre los sujetos “sanos” y los “enfermos”. Tanto los uno como los otros enfrentan la lucha para dominar la libido.

La neurosis infantil

Examináremos ahora la categoría de neurosis infantil, principalmente para dilucidar si se trata de una construcción deducida *après-coup* o si es situada por Freud en el plano del desarrollo. También motiva nuestro interés el estudio de la categoría ya que más adelante la estudiaremos en las elaboraciones de Lacan, especialmente ligándola al campo de la psicosis.

Si bien en diversos textos Freud se ocupa de la neurosis infantil, es en la conferencia 23: “Los caminos de la formación del síntoma” (1916) donde presenta algunos de sus principales lineamientos. Allí sostiene que la neurosis se causa por dos series complementarias: a) una de ellas se compone por la “constitución sexual hereditaria” más una “vivencia infantil”, b) la otra serie es la conformada por la “predisposición por la fijación libidinal” más el “vivenciar accidental traumático del adulto”. En los primeros tres elementos y en su combinación, se encuentran las condiciones para la etiología de la neurosis infantil y por lo tanto para la formación de síntomas. Ahora bien, el cuarto elemento, el vivenciar accidental traumático del adulto, ubicado en una relación temporal más tardía que los otros factores, es el necesario para la eclosión de los síntomas. El esquema que propone no se ordena cronológicamente, sino de modo lógico.



Freud agrega que si la neurosis estalla en periodos más tardíos, (que el infantil):

“...el análisis revela, por lo general, que es la continuación directa de aquella enfermedad infantil quizá sólo velada, constituida sólo por indicios. Pero, como dijimos, hay casos en los que esa neurosis infantil prosigue sin interrupción alguna como un estado de enfermedad que dura toda la vida. Todavía no hemos podido analizar sino unos pocos ejemplos de neurosis infantiles en el propio niño —en su estado de neurosis actuales—; mucho más a menudo debimos conformarnos con que una enfermedad contraída en la vida adulta nos permitiera inteligir con posterioridad la neurosis infantil de esa persona. Y en tales casos no pudimos omitir ciertas correcciones ni ciertos recaudos” (Freud, 1916: 331).

¿Antes del desencadenamiento, la enfermedad existiría? ¿Cómo se manifestaría? Antes de su desencadenamiento la enfermedad estaría constituida solo por indicios. De allí que considere a la neurosis del adulto la continuidad de la neurosis infantil; desde esta lógica habría eclosión y al mismo tiempo la continuidad. Freud agrega que en algunos casos la neurosis infantil prosigue “sin interrupciones” como un estado de enfermedad que dura toda la vida, aquí, se refiere a pocos casos analizados de neurosis infantiles en su estado de neurosis actuales, sin embargo, lo frecuente es que la neurosis infantil sea deducida a posteriori con la neurosis del adulto. Lo paradójico de la propuesta freudiana es que el estallido implica un punto de discontinuidad que “inaugura” la neurosis. Es decir, no se trata de que alguien “es” neurótico o psicótico, sino que se vuelve neurótico o psicótico. Esta tesis se encuentra desde el principio de su obra. Recordemos el “Manuscrito H”, donde Freud sostiene que uno *se vuelve* [el resaltado es nuestro] paranoico por las cosas que no tolera...” (Freud, 1895: 247). Lo que Freud muestra es un análisis retrospectivo, del cual puede argumentar que la neurosis o la psicosis se producen, en la medida que se encontraban las condiciones previas. Ahora bien, estas condiciones son deducidas *après-coup* y no anticipadas *a priori*.

El comienzo de la psicosis

Las propuestas freudianas sobre el desencadenamiento de la psicosis mantienen la misma lógica temporal que su propuesta sobre el desencadenamiento en la neurosis, sin embargo, Freud localiza matices distintos. Desde sus primeros textos analíticos, establece una clínica diferencial no orientada tanto hacia la nominación del cuadro, sino hacia el mecanismo de la formación de sus síntomas. Las nociones de morfología clínica, etiología y patología son algunas de las expresiones que en Freud adquieren un sentido singular y orientan su nosografía (Napolitano, 2013). En este sentido, en sus escritos iniciales acentúa la importancia de los mecanismos de defensas, siendo la psicosis considerada como el resultado de una modalidad particular de ella. Freud organiza su nosografía por medio del análisis del modo que asume el mecanismo de la defensa, y del *destino* de lo defendido, lo cual es una lectura deducida en un segundo tiempo y no de manera adelantada. En esta misma línea, se inscriben la lógica el retorno de la libido, la característica de la transferencia y el conflicto de las instancias.

El desencadenamiento y la función de la defensa

En sus primeras teorizaciones sobre la psicosis, Freud articula su desencadenamiento al mecanismo de la defensa. Así, en el *Manuscrito H* (1895), sostiene que “la paranoia persigue el propósito de defenderse de una representación inconciliable para el yo, mediante la proyección de su contenido al mundo exterior. La paranoia crónica en su forma clásica es un modo patológico de la defensa, como la histeria, la neurosis obsesiva la confusión alucinatoria” (Freud, 1895: 247). La paranoia es un resultado de la defensa, sobre determinadas cosas no toleradas. Poco tiempo después, en el *Manuscrito K* (1896) plantea que en la paranoia la vivencia primaria parece semejante a la de la neurosis obsesiva, luego de generar displacer se produce la represión, pero ante esta no surge el reproche, sino que el displacer es atribuido al prójimo, la “desconfianza (susceptible hacia los otros) es el síntoma primario” (Freud, 1896: 267). Se trata entonces del destino de aquello sobre lo que opera la defensa.

Contemporánea a estas elaboraciones, en el texto “Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa” (1896) continúa con la hipótesis sobre el mecanismo de la formación del síntoma como característica diferencial de los cuadros. Allí dice que sigue alentando “la conjetura de que también la paranoia -o grupos de casos pertenecientes a ella- es una psicosis de defensa, es decir que proviene, lo mismo que la histeria y las representaciones obsesivas, de la represión de recuerdos penosos, y que sus síntomas son determinados en su forma por el contenido de lo reprimido” (Freud, 1896: 175).

Freud insiste en esta época en la característica del efecto retardado (*nachträglich*) en la formación de los síntomas paranoicos, de modo que el desencadenamiento de la psicosis reúne por lo menos dos tiempos. Sobre alguna vivencia inconciliable a la conciencia se le acuña un reproche que por represión es proyectado hacia los otros, formando el síntoma defensivo primario, mientras que los síntomas del retorno de lo reprimido llevan en sí, las marcas del compromiso que les consintió ingreso en la conciencia, el tercer grupo de síntomas, consiste en defenderse de las ideas delirantes que llegan a la conciencia, provocando los delirios de interpretación y con ello la alteración del yo. Ahora bien, este engranaje que Freud propone, tiene como carácter esencial el efecto a posteriori, producido por algún acontecimiento externo. Es decir, conjuga por un lado constelaciones infantiles con alguna vivencia externa.

El caso Schreber y el ocasionamiento de la enfermedad

En el caso Schreber (1911), Freud establece que desde dos vertientes se puede avanzar en la elucidación del caso. Por un lado, desde las exteriorizaciones delirantes y por otro, desde las ocasiones que a través de las cuales *contra*jo [el resaltado es nuestro] la enfermedad (Freud, 1911: 34). Empecemos por esta segunda vertiente. En el capítulo IV de sus memorias, Schreber describe las coordenadas de lo que llama sus dos enfermedades nerviosas. La primera, en ocasión a su candidatura a la cámara de diputados por el partido Nacional Liberal. Después de la derrota es internado en la clínica de enfermos nerviosos de la Universidad de Leipzig, dirigida por el neurólogo Flechsig. Esta hospitalización dura desde diciembre de 1884 hasta comienzo de junio de 1885. La segunda enfermedad comienza en octubre de 1893, después de ser designado como presidente de una de las Cámaras de la Corte Suprema de Land, en la provincia de Dresde. Mientras que la “primera enfermedad transcurrió sin ninguna complicación que rozará el ámbito de lo sobrenatural” (Schreber, 2008: 86). Sin embargo, presenta en este momento “ideas hipocondríacas”, en especial, de “enflaquecimiento”. Estos aspectos fueron para él secundarios y no les asigna gran importancia. En su historial clínico se incluyen otras manifestaciones tales como una insistencia a fotografiarse por lo menos 6 veces por día, hipersensibilidad auditiva, malestar cardíaco (Guilaña I Palanque, 1997).

Schreber dice curarse en este establecimiento quedando con completos sentimientos de gratitud hacia Flechsig, especialmente su mujer que tuvo el retrato del profesor durante años en su mesa de trabajo. Entre el final de su primera enfermedad y el inicio de la segunda, Schreber vive ocho años de felicidad, pródigos de honores externos pero frustrados solo temporalmente por no recibir la bendición de los hijos.

Schreber relata que en el mes de Junio de 1893 le fue comunicada la noticia de su inminente designación para la presidencia del tribunal. A partir de allí comienza a tener algunos sueños a los cuales no les prestó atención, referidos a que había retornado la anterior enfermedad nerviosa. Sin embargo, es en ese ínterin cuando se le presenta una sensación:

“una mañana temprano, cuando estaba aún tendido en la cama (no recuerdo si semidormido o despierto ya) tuve una sensación que, al reflexionar después sobre ella en estado de completa vigilia, me impresionó de manera muy particular. Fue la representación de que tenía que ser muy grato ser una mujer sometida al coito” (Schreber, 2008: 87).

El 1 de octubre de 1893 asume el cargo de presidente de la Sala en el nuevo Tribunal Superior de Dresde. Los otros miembros del tribunal, superaban al magistrado por más de una década, hecho que lo afectaba, considerando que hacía más difícil su tarea en la función. Tras unas semanas de trabajo, cae preso de insomnio y de una serie de fenómenos intrusivos, comienza a escuchar ruidos en su habitación, una especie de crujido que lo hizo pensar en la posibilidad de un ratón. Acerca de ello manifiesta: “tras haber oído innumerables veces desde entonces y de escuchar ahora cotidianamente que he llegado a reconocer inquietantemente como milagros divinos [...] es decir, desde que desde el inicio haya existido el propósito más o menos decidido de impedir mi sueño (Schreber, 2008: 88-89).

Los primeros días de noviembre realiza una consulta médica, donde se le sugiere sacar una licencia de ocho días. Decide entrevistarse nuevamente con Flechsig, antes de su visita comienza a experimentar fuertes estados de angustias, algunos de ellos empujándolo hacia un intento de suicidio. A partir de allí es internado, pasando sus primeros días sin moverse de la cama, su “enfermedad” comienza a desarrollarse rápidamente.

Freud sitúa el incubamiento de la segunda enfermedad, entre el nombramiento a la presidencia de la corte y la asunción del cargo, en tanto que la fantasía de feminización, la enlaza a la primera enfermedad. El recuerdo de esta, despertó el recuerdo del médico, por lo cual, la posición femenina de la fantasía valía en relación a Flechsig. “Un avance de libido homosexual fue entonces el ocasionamiento de esta afección” (Freud, 1911: 40). Frente al avance de la libido homosexual, Freud destaca la función de límite que ejerce su esposa, ya que es ante la ausencia de esta que emergen, en una noche que

Schreber define como decisiva, una serie de poluciones que Freud articula a las fantasías homosexuales que permanecían inconsciente.


Freud explica que este avance de la libido homosexual se produce entre el nombramiento a la nueva función y la asunción de su cargo. Pero, por qué en ese momento; distingue tres cuestiones para explicarlo: 1) por un lado, incide un factor somático. En esa época Schreber tenía 51 años, se encontraba en momento crítico en su vida sexual que sería similar al climaterio femenino. 2) La otra cuestión que distingue es la transferencia. La sensación de simpatía hacia el médico ha surgido de un proceso de transferencia, por el cual, una investidura de sentimiento de una persona para él sustantiva hacia la persona del médico, al modo de un sustituto, de un subrogado de alguien mucho más próximo a él. Entonces, el profesor Fleschig le ha hecho recordar a la esencia de su hermano o de su padre, así, dadas ciertas condiciones, afloró la añoranza por esta persona sustitutiva produciendo efectos de una violencia que sólo se comprende por su origen y por su primaria intencionalidad.

“Creo que ya no nos revolveremos más contra el supuesto de que la ocasión de contraer la enfermedad fue la emergencia de una fantasía de deseo femenina (homosexual pasiva), cuyo objeto era la persona del médico. La personalidad de Schreber le contrapuso una intensa resistencia, y la lucha defensiva, que acaso habría podido consumarse igualmente en otras formas, escogió, por razones para nosotros desconocidas, la forma del delirio persecutorio” (Freud, 1911: 45).

3) Freud agrega una tercera cuestión para fundamentar el conflicto que estalló en la fantasía femenina de deseo. Dice que es un hecho conocido entramar el surgimiento de una fantasía de deseo con una frustración, una privación en la vida real y objetiva. El presidente Schreber confiesa una privación por el hecho de que su matrimonio no le dio hijos, sobre todo el hijo varón, que lo habría consolado por la pérdida de padre y hermano, y hacia quien pudiera afluir la ternura homosexual insatisfecha. Asimismo, sostiene la hipótesis de la existencia de un interés experimentado hacia Fleschig a partir de la primera enfermedad. Si este último que se convirtió en perseguidor fue una persona amada, Dios sería también sería el retorno de otra persona amada de modo parecido, pero más sustantivo. De modo que Flechsig es esforzado hacia el papel del hermano, mientras que Dios sustituiría la figura del padre.

En este momento de sus producciones, Freud sostiene que la paranoia como forma patológica posee las mismas características que pudiéramos encontrar en las neurosis. Planteando que “lo particular” de esta forma patológica es el mecanismo de la formación

del síntoma y el de la represión. Se trata de dos mecanismos, que aunque pueden confundirse entre sí son diferentes. En la formación de síntoma, pone énfasis en la proyección, aunque considera que no es patognomónica de la paranoia, debido a que no desempeña el mismo papel en todas las formas de la paranoia, y además porque no ocurre solo en la paranoia. Mientras que el mecanismo de represión queda caracterizado por la peculiaridad que asume en sus distintos tiempos: fijación al narcisismo, como primer tiempo, el segundo es la represión propiamente dicha, consiste en un desasimiento de la libido de personas antes amadas. Este es un proceso que se cumple mudo, no recibimos noticia alguna de él, sino que lo “inferimos” de los procesos subsiguientes. El tiempo siguiente es el del restablecimiento, se trata de un proceso ruidoso, que deshace la represión y reconduce la libido a personas por él abandonadas. En la paranoia, este proceso se cumple por el camino de la proyección.

- fijación
 - “fin de mundo”
 - “reconstrucción”
- 
- (Muñoz, 2011)

El tiempo de la eclosión o desencadenamiento denuncia el periodo anterior así como las compensaciones precedentes. Es el mismo Freud el que indica que el tiempo que precede a la reconstrucción es una deducción de los procesos siguientes. Como se puede observar no se trata de una anticipación de lo que comenzará, sino que es por après-coup que logra hipotetizar sobre las características que asume el mecanismo de represión.

El ocasionamiento de la enfermedad en el caso de un joven médico y de una joven mujer

La hipótesis sobre la paranoia persecutoria como consecuencia de la defensa de una moción homosexual que se ha intensificado, es una tesis que Freud comienza a defender desde 1911. En la conferencia 26 “La teoría de la libido y el narcisismo” (1917) relata sobre un caso que va en este sentido.

Un médico joven fue expulsado de su ciudad natal porque había amenazado de muerte al hijo de un docente universitario que vivía allí, y quien había sido hasta entonces su mejor amigo. Le atribuía a éste, intenciones diabólicas y también un poder demoníaco.

Le adjudicaba la culpa de todos sus males y los que su familia había vivido en los últimos años. Tanto este amigo como su padre, decía, que habían provocado la guerra y llamado a los rusos al país. Su ex amigo merecía la muerte, y con ello, según el paciente, acabarían todas las desgracias. Sin embargo, la ternura que alguna vez mantuvo hacia él, fue la que impidió abatirlo a quemarropa. La amistad que había mantenido con ese amigo, remontaba hacia muy atrás, hasta la escuela secundaria. Por lo menos una vez, había rebasado los límites de la amistad, una noche que habían pasado juntos fue para ellos la ocasión de un comercio sexual completo. Este paciente no había alcanzado nunca con las mujeres un vínculo que habría correspondido a su edad y su interesante personalidad. Una vez estuvo comprometido con una bella y distinguida dama, pero esta rompió el compromiso ya que no encontraba ninguna ternura en su novio.

“Años después, su enfermedad estalló justamente en el momento en que por primera vez había conseguido satisfacer a una mujer plenamente. Cuando ella lo abrazó, agradecida y rendida, él sintió de pronto un enigmático dolor que le corría como un filo agudo en torno de la calota craneana” (Freud, 1917: 387). Después de esto interpretó esa sensación como si le hubiera hecho una autopsia el corte para exponer el cerebro, y como este amigo era un especialista en anatomía patológica, progresivamente fue dilucidando que solo éste podía haberle enviado esa mujer para tentarlo ¿Pero por qué estalló la enfermedad a partir de allí? Si bien Freud logra argumentar la hipótesis de la defensa del avance de la libido homosexual en relación al objeto persecutorio, no produce una explicación sobre la condición que asumió la experiencia con la dama y su vinculación con el estallido de la paranoia persecutoria.

Otro caso que Freud había presentado un tiempo antes, es el de una joven mujer que inicia una paranoia persecutoria. Lo que Freud se interroga es qué sucede en los casos en que el perseguidor no es del mismo sexo, es decir, si esto contradice o no la hipótesis de la defensa frente a una libido homosexual.

Un abogado visita a Freud para consultarle sobre una clienta que le resultaba dudoso su testimonio. Se trataba de una joven que lo había buscado con el fin de obtener protección contra las persecuciones de un hombre que le había movido a una relación amorosa. Aseguraba que ese hombre había abusado de su confianza haciendo que alguien tomara fotografías de sus encuentros, si estas fotografías se mostraban ella sería expuesta a una gran vergüenza y a forzarla abandonar su empleo. Esta mujer de 30 años, desde hacía unos años trabajaba en un instituto en un cargo de responsabilidad para su satisfacción y la de sus jefes. Jamás había tenido buscado relaciones con hombres, vivía junto a su madre anciana, no tenía hermanos y su padre

había fallecido largo tiempo atrás. Sin embargo, en los últimos años, un empleado varón de su misma oficina se le había aproximado y ella no pudo rehusar a su simpatía. Ella le concede dos citas. La primera lo visita en su vivienda, donde ocurren los primeros besos y abrazos, durmieron juntos y él admiró sus encantos a medias descubiertos. En ese encuentro, la atemorizó un repentino ruido, como una especie de latido o tic tac, sonidos que venían cerca del escritorio, que se encontraba transversalmente a la ventana. El espacio entre la ventana y el escritorio estaba en parte cubierto por una espesa cortina. Ante este ruido, ella indagó al amigo por el significado de este, y dijo que posiblemente provenga del reloj que se localizaba sobre el escritorio. Al retirarse de la casa, se encontró en la escaleras con dos hombres que al observarla se secretaron algo. Uno de ellos, llevaba un objeto envuelto, como un cofre. Este encuentro le dio que pensar pero continuó su camino hacia su casa. En este intervalo se creó la siguiente idea: este cofre tranquilamente podría haber sido una máquina fotográfica, y el hombre que la llevaba un fotógrafo que se encontraba escondido tras las cortinas, mientras ella estaba en la casa de su compañero. Los ruidos del tic tac, sería el disparador de la máquina, que tomaba imágenes de esta relación que la comprometía. A partir de allí, comenzó con reclamos a su amado, persiguiéndolo de palabra y por escrito. Si bien, aquel intentó desmentir esta creencia, ella no accedió a sus argumentos. Por último, se dirigió a un abogado.

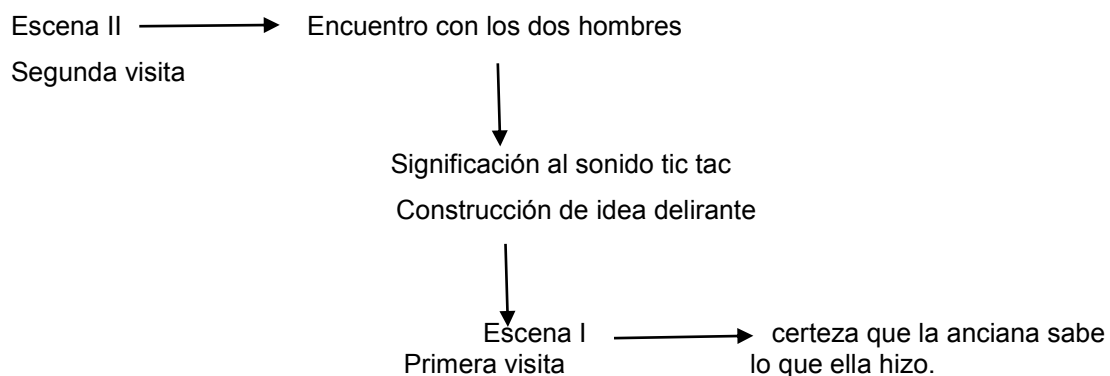
Freud señala que el caso tenía un interés que trascendía al meramente diagnóstico (Freud, 1915: 265), lo que está en juego en este ejemplo, es la tesis de la elección narcisista de objeto en las paranoias persecutorias y la hipótesis en la que se había señalado que el perseguidor en el fondo era el amado o alguien que lo fue en el pasado. De la unión de estas tesis, surge el requisito: el perseguidor deber ser del mismo sexo que el perseguido, por lo cual, el caso contradecía el vínculo de la paranoia con la homosexualidad. La muchacha parecía defenderse del amor a un hombre, puesto que mudaba directamente al amado en el perseguidor; nada se descubría de la influencia de la mujer, de una renuencia hacia un vínculo homosexual.

Freud solicita una nueva entrevista con la joven. En esta ella cuenta que fue a partir del segundo encuentro con su compañero cuando se precipita la idea persecutoria. En la primera visita nada importante le había sucedido. Era cierto que entonces no había pasado nada llamativo, pero sí al día siguiente: El sector donde ella trabajaba estaba dirigido por una vieja anciana, sobre la cual dice que “tiene cabellos blancos como su madre”. Si bien esta anciana muchas veces la fastidiaba, ella sentía que la trataba con ternura y que era su predilecta. El día siguiente del primer encuentro con su compañero,

este se presentó en la oficina para comunicar a la anciana algún tema vinculado al servicio, pero mientras charlaba con este en voz baja, en ella nació la certeza de que le estaba contando la aventura con él. Aunque hacía tiempo mantenía una relación con ella, no se había percatado hasta entonces de algo. Ella tenía el convencimiento que esta vieja mujer sabía todo, sin embargo, la joven mantenía la confianza en su compañero, lo que posibilitó la segunda visita ¿Cuál es el supuesto de Freud? El hombre amado es puesto en el lugar del padre y la anciana es el sustituto de su madre. El perseguidor originario no es el hombre sino la mujer. La jefa sabe de las relaciones de la joven con su compañero, lo cual es visto con malos ojos. El amor a la madre sería el portavoz de todas las aspiraciones, que cumpliendo el papel de conciencia moral.

“Ahora discernimos el modo en que ella se ha liberado de la dependencia homosexual respecto de la madre. Fue mediante una pequeña regresión; en lugar de tomar a la madre como el objeto de amor, se ha identificado con ella, ha devenido ella misma la madre. La posibilidad de esta regresión remite al origen narcisista de su elección homosexual de objeto y, así, a la disposición, preexistente en ella, a contraer una paranoia. Podría esbozarse una ilación de pensamientos que lleva al mismo resultado que esta identificación: «Si la madre lo hace, yo también puedo hacerlo; tengo el mismo derecho que la madre»” (Freud, 1914: 269).

Veamos el siguiente esquema:



Como podemos observar, Freud ubica la construcción delirante o el inicio de la paranoia a partir de la segunda escena, específicamente como elemento desencadenante el encuentro con los dos hombres. En relación a ello señala que es “mucho más creíble que primero ella omitiese toda reacción ante el ruido y sólo le pareciese significativo luego de toparse con los dos hombres en la escalera. Esa posterioridad en el uso de impresiones y ese desplazamiento en el recuerdo son, precisamente, frecuentes en la paranoia y característicos de ella” (Freud, 1914: 270). Asimismo conjetura que el ruido del tica tac, se justifica por una sensación de «toc toc» o de latido en el clítoris. Esto fue proyectado hacia fuera como una percepción de un objeto exterior.

Entonces, tanto el caso del joven médico como de esta muchacha demuestran que la paranoia se instituye con la conformación del síntoma. Lo que precede a esta, es lo que Freud llama la predisposición paranoica. El ocasionamiento de la enfermedad y el inicio de esta, es lo que permite deducir sus tiempos precedentes, pero como venimos sosteniendo no de manera anticipada. Asimismo al igual que el caso del joven médico, Freud ubica como coyuntura del ocasionamiento de la enfermedad la fantasía de deseo homosexual, sin embargo no establece una conceptualización referida a las coyunturas desencadenantes.

El comienzo de la psicosis desde la segunda tópica

A partir del giro del 20, la noción de provincias o instancias psíquicas adquieren un lugar fundamental en las elaboraciones freudianas. En este sentido, las diferencia genética entre neurosis y psicosis son explicadas a partir del conflicto entre las instancias. La neurosis es el resultado de un conflicto entre el Yo y su ello, mientras que la psicosis es el desenlace equivalente de una perturbación entre el yo y el mundo exterior¹⁰.

Es decir, las neurosis de transferencia se forjan porque el yo no quiere atender ni dar trámite motor a una moción pulsional que puja en el ello, o le impugna el objeto que tiene por meta. En estos casos, el yo se defiende mediante el mecanismo de la represión. Lo reprimido se revela contra ese destino, y por los caminos de la formación del síntoma, se crea un subrogado sustituto, que se impone al yo por vía del compromiso, es decir, se crea el síntoma. El yo, encontraría su unidad afectada o amenazada por el síntoma, continúa su lucha contra este tal como se había defendido de la pulsión originaria, todo esto, da como resultado la neurosis.

Freud aclara que “la etiología común para el estallido de una psiconeurosis o de una psicosis sigue siendo la frustración, el no cumplimiento de uno de aquellos deseos de la infancia, eternamente indómitos, que tan profundas raíces tienen en nuestra organización comandada filogenéticamente” (Freud, 1923: 157). Esta frustración, *siempre* es externa, puede que parta de una instancia interna (super yo) que ha asumido el reemplazo del reclamo de la realidad. El efecto patógeno, dependerá del comportamiento del yo ante este conflicto. Si es fiel a su acatamiento hacia el mundo exterior y de este modo busca retener al ello, o si es dominado por el ello y se arranca

¹⁰ Freud separa la neurosis de transferencia corresponde al conflicto entre el yo y el ello, la neurosis narcisista al conflicto entre el yo y el superyó, la psicosis al conflicto entre el yo y el mundo exterior.

de la realidad. Freud agrega que en todas las formas de la enfermedad, debería tener en cuenta el super yo, ya que reúne influjos tanto del ello como del mundo exterior.

Aparte de estas salidas, existirían otras donde el yo logra salir airoso, sin enfermar, de esos conflictos que indudablemente se presentan siempre. Se trata de un nuevo campo de investigación que para esclarecerlos destaca dos factores. Por un lado, el desenlace dependerá de las constelaciones económicas, y por otro, el “yo tendrá la posibilidad de evitar la ruptura hacia cualquiera de los lados deformándose a sí mismo, consintiendo menoscabos a su unicidad y eventualmente segmentándose y partiéndose” (Freud, 1923: 158). Se trata de una propuesta que da lugar a una modalidad de la economía subjetiva que no ingresa en el par neurosis-psicosis.

En 1924, en el texto “La pérdida de la realidad en la neurosis y la psicosis”, retoma la tesis del conflicto entre las instancias y compara el proceso de pérdida de la realidad tanto en la neurosis como en la psicosis. En esta última la pérdida de la realidad estaría dada de antemano mientras que en la neurosis se evita. Sobre esto señala:

“la situación inicial de la neurosis, cuando el yo, al servicio de la realidad, emprende la represión de una moción pulsional. Pero eso no es todavía la neurosis misma. Ella consiste, más bien, en los procesos que aportan un resarcimiento a los sectores perjudicados del ello; por tanto, en la reacción contra la represión y en el fracaso de esta. El aflojamiento del nexo con la realidad es entonces la consecuencia de este segundo paso en la formación de la neurosis, y no deberíamos asombrarnos si la indagación detallada llegara a mostrar que la pérdida de realidad atañe justamente al fragmento de esta última a causa de cuyos reclamos se produjo la represión de la pulsión” (Freud, 1924: 123).

Es decir, la neurosis implica no solo el proceso de represión sino un segundo paso, la “reacción” contra la represión y su “fracaso”. Es este paso el que produce un decaimiento de la unión con la realidad (*psíquica*). A partir de este tiempo se constituye la neurosis. Como vemos, no es una tesis que introduce alguna novedad, sino que refuerza sus argumentos previos vinculados a esta trama. En el caso de la psicosis, se produce un proceso análogo a la neurosis. También habría dos pasos. El primero arrancara al yo de la realidad, mientras que el segundo quisiera indemnizar los perjuicios y restableciera el vínculo con la realidad a expensas del ello.

El segundo paso, de compensación de la realidad, en la psicosis se caracteriza por la creación de una realidad nueva, que no ofrecería el mismo motivo de escándalo que aquella que fue abandonada. Por lo cual, neurosis y psicosis, se diferencian más en la primera reacción, la inicial o “introdutoria” que en el siguiente paso de reparación. La

neurosis evita un fragmento de la realidad mientras que la psicosis la reconstruye. Freud considera que el primer paso en la psicosis es de carácter patológico y que solo conduce a la enfermedad. Mientras que en la neurosis el acento recae en el segundo paso, es decir, en el fracaso de la represión. En esta el primer paso puede producirse en el marco de la salud. Estas “diferencias son consecuencia de la diversidad típica en la situación inicial del conflicto patógeno, a saber, que en ella el yo rinda vasallaje al mundo real o al ello (Freud, 1924: 196).

Freud llama conducta “normal o sana” a la que reúne algunos rasgos de ambas reacciones, es decir, como la neurosis no desmiente la realidad, y como la psicosis buscaría modificarla. Esta conducta promueve efectuar un trabajo que operaría sobre el mundo exterior, no se complace con realizar generar alteraciones autoplásticas, sino aloplásticas.

Conclusión

Para Freud el desencadenamiento de la enfermedad marca en la economía subjetiva irrupciones que adquiere en la neurosis y la psicosis estatutos diferenciales. En el caso de la neurosis, aunque hay un cambio en la subjetividad, en la medida que ésta comienza o estalla en alguna coyuntura -la cual es articulada a una fórmula etiológica que se va modificando en el desarrollo de su obra según los contextos teóricos- habría *continuidad* con la neurosis infantil. Tanto es así que en algunos casos, “la neurosis infantil prosigue sin interrupción como un estado de enfermedad durante toda la vida” (Freud, 1916: 331). Entonces, podemos diferenciar un momento de discontinuidad, como comienzo de la neurosis, pero en un proceso de continuidad con la neurosis infantil. Para los casos de psicosis el desencadenamiento marca una discontinuidad en la economía subjetiva. Aunque en ocasiones sostiene que la frustración es la etiología común para el estallido de la neurosis y la psicosis, en esta última no la conecta a una “psicosis infantil”¹¹.

Asimismo, Freud propone una lectura retrospectiva del inicio y la constitución de la enfermedad, donde la noción de *nachträglich* adquiere un lugar central. En tal sentido, las hipótesis sobre lo que precede al comienzo de la enfermedad, “por lo general” puede ser leído con posterioridad. Desde esta perspectiva, no habría ni psicosis ni neurosis antes de su comienzo. Ahora bien, algunos podrían decir “está la neurosis infantil”; sin embargo, ella también es leída con posterioridad, en el caso de que se presente en la infancia (caso Juanito) esto implicaría también una lectura retroactiva en la medida que se le supone un *comienzo*.

Para Freud la localización del comienzo de la “enfermedad” adquiere un valor clínico relevante. Desde sus trabajos con Breuer Freud propone localizar el conflicto actual y el ocasionamiento de la enfermedad, con el objetivo de levantar la represión y disolver el síntoma, es decir, que permite generar hipótesis que sirvan como marco para la interpretación, para explicar a posteriori el síntoma y contribuir en la elucidación del caso.

¹¹ Sin embargo, Freud establece una clínica diferencial donde neurosis y psicosis comparten factores etiológicos y complejos, diferenciándose por la reacción ante estos, esta tesis es una constante en la obra freudiana, argumentada de diversos modos según los contextos teóricos. Para profundizar sobre el tema, consultar Aguirre, J. (2013). “Fenómenos mixtos en la división neurosis y psicosis. Un estudio de las elaboraciones freudianas”. *Revista de Psicología*, Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata. Vol 13, 2013-2014. pp. 230-245.

Capítulo II

Contribuciones psiquiátricas sobre el desencadenamiento: Antecedentes de Lacan

Para estudiar la pertinencia de la categoría de la psicosis no desencadenada a partir de las elaboraciones de Lacan, en este capítulo examinamos las principales referencias psiquiátricas que incidieron en el abordaje que Lacan efectúa sobre el desencadenamiento de la psicosis en sus primeras elaboraciones concernientes al tema. Si bien, desde el inicio de la psiquiatría hay comentarios que aluden desencadenamiento, es al comienzo del siglo XX, con algunos de los representantes de la psiquiatría francesa y alemana, donde se empieza a poner mayor interés en el desencadenamiento de psicosis (Trichet, 2010). La formación de Lacan como médico psiquiatra y su producción en el periodo de 1931 a 1946 se encuentra influenciada por diversos autores de ambas escuelas. Trasciende nuestro objetivo explorar los múltiples antecedentes de la psiquiatría¹² referidos al tema, solo nos limitaremos a estudiar las referencias conceptuales y los autores que influenciaron las producciones de Lacan sobre el problema del desencadenamiento de la psicosis en su periodo psiquiátrico¹³. Para ello, haremos hincapié en investigar cuáles han sido los términos que conciernen al desencadenamiento, cómo han sido abordado por los autores, y si hay alusiones sobre la psicosis no desencadenada.

¹² Para profundizar sobre los desarrollos psiquiátricos desde una perspectiva histórica vinculados al desencadenamiento, consultar, Trichet, Y. (2010) "L'entrée dans la psychose : apparition ou déclenchement ?" *Tesis doctoral, Universidad de Rennes 2*, recuperado: <http://hal.archives-ouvertes.fr/docs/00/45/82/19/PDF/theseTrichet.pdf>

¹³ La denominación de "periodo psiquiátrico" correspondiente a las elaboraciones de Lacan producidas en la etapa 1931-1946, la tomamos del libro: Muñoz, P. (2009). *La invención lacaniana del pasaje al acto*. Buenos Aires: Manantial.

De las predisposiciones constitucionales hacia las reacciones a situaciones vitales

El tema del comienzo de la psicosis ha sido un punto de interrogación en los debates del campo psiquiátrico, el cual fue abordado de múltiples modos, con perspectivas y matices disimiles. Como se trata de un vasto campo de investigación, nosotros nos limitaremos a examinar algunas elaboraciones de ciertos autores que influyeron a Lacan en el abordaje que éste realiza sobre el problema del desencadenamiento de la psicosis.

En su tesis doctoral, para estudiar la psicosis paranoica, Lacan parte del supuesto de la psicogénesis de las manifestaciones delirantes. No encuentra en el delirio paranoico una reacción a un determinado fenómeno basal o nuclear y menos aún a mecanismos orgánicos. Aunque considera que habría una relación del delirio con la personalidad, sostiene que en las paranoias la economía general de esta se encuentra conservada.

Dentro de la corriente psicogenética, Lacan diferencia dos grandes posturas. Una, de los psiquiatras que apuntan a la predisposición constitucional¹⁴ como condición del desencadenamiento (del delirio en las paranoias), y otra, que ponen énfasis en las reacciones ante determinadas situaciones vitales. Las primeras, representan a la escuela francesa de psiquiatría, mientras que la segunda a la alemana. Aunque no es una división tajante, ya que entre ellas hay combinaciones, sin embargo, ellas se inclinan hacia uno u otro lugar.

Como característico del primer grupo, sobresalen los desarrollos de Sérieux y Capgras sobre la locuras razonante. Según ellos, "El delirio se vincula con el estado anterior de la personalidad mediante un período de incubación meditativa, y, por mucho que

¹⁴ Las doctrinas constitucionalistas se caracterizan por enfatizar la base innata de las propiedades biopsicológicas de los individuos. En su tesis doctoral, Lacan sitúa dos autores representativos de esta doctrina. Uno es Genil Perrín y el otro Montausst. El primero, en 1926, en su obra "Les paranoïaques", reagrupa seis constantes de la constitución paranoica: orgullo, desconfianza, falsedad del juicio e inadaptación social, hipertrofia del yo, rigidez y susceptibilidad. Se trata en todos los casos de una organización durable de la existencia que puede permanecer en este estado o constituir el campo propicio para la descompensación. Sin embargo, el valor constitucional, no puede establecerse más que sobre la regularidad clínica de su correlación.

Montassut, fue otra referencia conceptual de Lacan, (principalmente en su artículo sobre la constitución paranoica en 1931), este establece los siguientes rasgos del carácter paranoico: la sobrestimación de sí mismo; la desconfianza; falsedad de juicio y la inadaptabilidad social. Sobre estos se suman algunos otros rasgos contingentes, como pueden ser: el orgullo, la vanidad, autodidactismo, amor por la naturaleza, idealismo apasionado.

parezca desencadenarse súbitamente, revela una larga preparación en las tendencias antiguas del carácter” (Lacan, 1932: 60)¹⁵.

Para estos autores, la importancia de la constitución paranoica en el delirio de interpretación es fundamental, porque a diferencia de lo que sucede en las psicosis demenciales, no habría modificación sustancial ni disolución del carácter, sino un aumento de algunas tendencias que preexistían. Lo importante de esta tesis es que no sucedería una ruptura entre la personalidad anterior del sujeto y la personalidad del interpretador, sino que la manifestación del fenómeno implicaría una expansión de la primera, persistiendo con sus tendencias, el carácter y los modos de reaccionar. Desde esta perspectiva lo constitucional influye en el delirio, las concepciones y en toda la actividad del sujeto.

Según Sérieux y Capgras, habría alguna situación vital, por ejemplo, conflictos sociales determinados por la inadaptabilidad al medio, que provocarían un complejo ideo-afectivo, persistiendo e irradiándose en el sujeto. La investigación de los casos, apuntaría a precisar cuáles son los elementos esenciales de la constitución, que según estos, obedece a mecanismos psicógenos. Asimismo, distinguen el comienzo del delirio en los interpretativos y en las psicosis alucinatorias. En estas últimas, el delirio puede comenzar como interpretativo, pero se caracteriza por su inicio brusco, repentino, produciendo una ruptura entre el pasado y el presente, mientras que el origen en los interpretativos se pierde en la lejanía, desarrollándose progresivamente.

De Clérambault y el comienzo de las psicosis

El psiquiatra francés De Clérambault fue uno de los autores que influyó en la formación psiquiátrica de Lacan, tanto es así que en alguna oportunidad lo llama “mi maestro De Clérambault” o “nuestro único maestro en psiquiatría”. Lacan ira manteniendo con algunos desarrollos de Clérambault distintas posturas, adhiriendo en algunas ocasiones y burlándose en otras, sin embargo, hasta el final de su enseñanza encontramos alguna referencia sobre el psiquiatra mecanicista.

¹⁵ Janet ya en 1898, había insistido en que el delirio aparece como una reacción a ciertos acontecimientos traumatizantes.

Sus influencias residen fundamentalmente en relación a la categoría de automatismo mental y en relación a su doctrina sobre las psicosis pasionales. En su tesis doctoral, Lacan lo toma en el marco de su discusión sobre la doctrina constitucionista de la paranoia, ya que éste había fundado la autonomía del grupo de los delirios pasionales (reivindicación, erotomanía y deliro de celos), distinto al grupo de las paranoias. Para De Clérambault, en la base de las ideaciones delirantes de los pasionales, habría un *elemento generador*. A diferencia del paranoico que delira con su carácter, en los pasionales habría un nudo ideo-afectivo inicial, en el que el elemento afectivo está constituido por una emoción exaltada, destinada a permanecer y que concentra todas las fuerzas subjetivas desde el inicio del delirio. Si el sentimiento de desconfianza en la paranoia es antiguo, el inicio del delirio no puede estar marcado en el pasado. Sin embargo, en los pasionales tiene una fecha precisa de *comienzo*. Se trata de un complejo ideo-afectivo, que el autor llama postulado, por el valor de embrión lógico que le otorga (Lacan, 1932). En el núcleo ideo-afectivo que conforma el postulado, el primero que cronológicamente surge es la pasión. Los delirios pasionales constituyen un síndrome psicológico, que se caracteriza por su aparición repentina, marcada por una puesta en juego de un elemento pasional que hasta entonces no estaba.

La otra categoría que Lacan toma de De Clérambault y que se vincula con nuestro tema, es la de Automatismo Mental¹⁶. Con ella agrupa fenómenos mínimos que pasaban inadvertidos por los clínicos de la época, quienes se habían centrados en los síntomas más evidentes tales como la alucinación y el delirio.

“Entiendo por Automatismo a los fenómenos clásicos: pensamiento anticipado, enunciación de los actos, impulsiones verbales, tendencias a los fenómenos psico-motores; Son los fenómenos señalados por Baillarger y descriptos magistralmente por Ségla. Los opongo a las Alucinaciones Auditivas, es decir, a las voces objetivadas, individualizadas y temáticas; los opongo también a las alucinaciones Psico-motrices CARACTERIZADAS; en efecto, esto dos tipos de voces, las auditivas y las motrices, son tardíos en relación a los fenómenos mencionados¹⁷” (De Clérambault, 2007: 12).

¹⁶ Este Síndrome adquiere distintas nominaciones en la obra de De Clérambault. Propone los nombres de Síndrome de Pasividad, Pequeño Automatismo, Síndrome de Interferencia, Síndrome de Parasitismo o Síndrome de coacción.

¹⁷De Clérambault, en textos anteriores, incluía a las alucinaciones elementales como contenido del Automatismo Mental, sin embargo, en las elaboraciones correspondientes a mediados de la década del 20, las deja de incluir señalando que se introducen a posteriori.

A diferencia de los delirios pasionales, que se originan por un nudo ideo-afectivo, en el automatismo mental, el comienzo es claramente mecánico. La etiología del automatismo era de principio orgánica, específicamente histológica. Consideraba que los tipos de fenómenos se relacionaban con la lesión que los causa, siendo esta de carácter mecánico. De igual modo, suponía que la lesión histológica se debía a tres causas principales: infecciones agudas olvidadas o inadvertidas, intoxicaciones crónicas y traumatismos diversos. La manifestación del automatismo generalmente es una secuela tardía o lejana de dichas causas. De Clérambault insiste que el Automatismo Mental se inicia en forma *insidiosa*, con fenómenos sutiles, que gradualmente se aproxima a la forma verbal. Con relación a ello dice:

“Es la manifestación que se encuentra siempre en *el comienzo de la psicosis*, [el resaltado es nuestro] incluso en aquellos casos en los que ésta aparece revestida y completada por el delirio. Si se interroga al sujeto de forma adecuada, el Pequeño Automatismo Mental o xenopatía inicial y el delirio pueden llegar a deslindarse nítidamente, aún a pesar de que «los enfermos tienden a no acordarse más que del período temático del A. M., base de la ‘novela’». Constituye en sí mismo el «Fenómeno Primordial» que servirá de asiento a la construcción de los más variados delirios” (De Clérambault, 2007).

Para este autor lo que caracteriza a los fenómenos del automatismo es: su tenor esencialmente *neutro*; su carácter *no sensorial* y *anidéicos*, y su rol *inicial* en el curso de la psicosis. De tenor neutro quiere decir que no está acompañado de una tonalidad afectiva. Son fenómenos que no tienen una connotación ni de hostilidad, ni esperanza, o de cualquier otro orden afectivo. Con su carácter no sensorial, los distingue de las alucinaciones auditivas o de las alucinaciones psicomotrices, ya que estas son más tardías. No sensorial quiere decir, que no pertenecen a la esfera de los sentidos. Fenómenos tales como la perplejidad, los juegos silábicos, entre otros, ilustran esta característica. Finalmente, con el carácter anidéico o no temático, se refiere a que no están acompañados por una idea o un eje temático particular, sino que estos se presentan carentes de argumentos. Fenómenos tales como ecos del pensamiento, juegos verbales parcelarios, caracterizan el rasgo no temático. De Clérambault insiste que la ideación en el Automatismo Mental es secundaria. Supone al delirio como una superestructura que se acuña tardíamente, es decir, cuando este aparece la psicosis es ya antigua. Este síndrome clínico también se caracteriza por sus fenómenos de carácter

automático o *mecánicos*, esto es, se trata de un proceso inmediato, indeliberado, e inicial en el curso de las psicosis alucinatorias crónicas¹⁸.

El campo de estos fenómenos puede extenderse hasta alcanzar tres órdenes distintos: motor, sensitivo e ideoverbal. Es por ello que el autor habla del “Triple automatismo mental”. Algunos fenómenos que incluye en el registro motor son: las impulsiones, automatismos motores, como la fuga (los pacientes se sienten impulsados a realizar movimientos sin dominarlos), inhibiciones que no contienen una ideación. En el plano sensitivo, prioriza las sensaciones olfativas, sin embargo, incluyen un gran número de modalidades, sensaciones bizarras: como picaduras, corrientes eléctricas, corpúsculos pulverulentos (De Clérambault, 2007: 25). Mientras que en el plano ideo-verbal o mental algunos de sus fenómenos son el eco de pensamiento, (los pacientes experimentan que se les repite el pensamiento); comentarios de gestos y actos, (consiste en que el sujeto afirma que se le repiten lo que va haciendo); otros fenómenos son la ideorrea, (flujo de representaciones que los pacientes no pueden controlar); y los pensamientos anticipados, (es la convicción de que los pensamientos aparecen antes de ser pensados).

Estos fenómenos están agrupados en dos categorías: fenómenos positivos y negativos. Los primeros, son los fenómenos de intrusión, palabras parásitas, juegos verbales parcelarios, psitacismo, tentaciones impulsivas. Los segundos comprenden los fenómenos de inhibición, (detenciones y vacíos, perplejidad, aprosexia) al estilo impulsivo y obsesivo. Asimismo, pueden presentarse procesos mixtos, que contengan tanto elementos positivos como negativos.

Es de destacar que el desarrollo del delirio o la inclusión de elementos temáticos no siempre ese produce, esto es, hay sujetos que conviven con el automatismo mental sin un nuevo agregado. “Aquellas psicosis en las que el Automatismo Mental permanece exento de cualquier agregado merecen ocupar un lugar aparte en los cuadros nosográficos. Ellas constituyen un punto de referencia en el estudio de las restantes psicosis” (De Clérambault, 2007:98).

¹⁸ De Clérambault examinó el Automatismo Mental en las psicosis alucinatorias crónicas, indicando que es la base de estas psicosis. Al decir de Mazzuca (1996, 2001) el psiquiatra francés no estudió estos fenómenos en la paranoia u en otro tipo clínico. Sin embargo, encontramos una referencia donde sostiene que “el automatismo mental es un Síndrome que parece ser fundamental en gran número de psicosis (De Clérambault, 2007). Por medio de esta referencia suponemos que deja abierta una vía para examinar el Automatismo Mental en otros tipos clínicos.

Con relación al deliro, Mazzuca (2001) señala que es posible distinguir dos posiciones en la obra de De Clérambault. Antes de 1925, postula al Automatismo Mental como un fenómeno *basal*, es decir, como una base a partir de la cual se constituirán otros fenómenos, entre ellos el delirio. En este caso, el deliro es un agregado, *una reacción*, que no necesariamente tiene relación con la base, e implica una reacción del intelecto y de la afectividad, por lo general conservada, a los trastornos del automatismo que se presenta de modo espontáneo y que sorprenden al enfermo. Se inicia con este proceso una segunda personalidad.

Después de 1925, el Automatismo Mental es clasificado no como basal, sino como *nuclear*. Aquí, divide las ideas delirantes bajo dos modos. Por un lado, siguiendo con los argumentos anteriores, estas se constituirían como una reacción del intelecto, pero por otro lado, las ideas delirantes también pueden estar construidas no por la reflexión, sino de un modo automático. Entonces, la “primera es una reacción a diversos automatismo, mientras que la segunda es íntegramente automática” (Mazzuca, 2001: 216). De Clérambault lo formula así, “En 1920 lo llamábamos basal; hoy en día lo denominaremos más bien nuclear. En efecto, vemos una *continuidad* [el resaltado es nuestro] entre los fenómenos parcelarios del comienzo y las construcciones ideicas del periodo de estado; todos resultan de un mismo proceso, que metafóricamente y tal vez también con cierto valor de verdad, llamaremos Derivación” (De Cléramabult, 2007: 77).

Bleuler y la hipótesis reaccional

A diferencia de Sérieux y Capgras quienes acentuaban los factores constitucionales que remiten a la génesis del delirio, algunos autores de la escuela alemana, ponen énfasis en las “reacciones del sujeto a situaciones vitales”. En su tesis doctoral, Lacan reúne a una serie de autores en esta doctrina, entre los que sobresalen, Bleuler, Jaspers y Kretschmer.

Lacan señala que “En las observaciones de Bleuler no se puede encontrar la constitución paranoica (ni siquiera en estado de esbozo) en los antecedentes de los sujetos. Por el contrario, el delirio se determina y se mantiene por una posición familiar o social fecunda en conflictos” (Lacan, 1932: 68). Bleuler propone un estudio de la paranoia en relación a la afectividad¹⁹ normal y patológica, es decir, en relación a la

¹⁹ Bleuler define a la afectividad como las reacciones psíquicas dotadas de alguna tonalidad específica (alegría, pena) por una síntesis de las reacciones somáticas (cardíacas, respiratorias,

intensidad de esta y sus mutaciones. Relaciona el comienzo del delirio con alguna situación vital. El enfermo implicado en alguna situación vital (sexual, profesional) que no puede hacerle frente, y que influye profundamente en su afectividad, y de manera frecuente humillándolo en el plano ético. El enfermo reacciona como alguien normal, ya sea negándose a aceptar la realidad (delirio de grandeza), explicando el fracaso por un odio del exterior (persecución). La diferencia entre el paranoico y el normal, es que en el segundo corrige sus ideas bajo las influencias de una mejoría de la situación o de la disminución de la reacción afectiva, mientras que en el primero se eterniza la reacción mediante la estabilidad de su afectividad.

Bleuler diferencia dos tipos de reacciones, las *holotímicas* y las *catatímicas*. Las primeras son las variaciones del humor (por ejemplo, los cambios de humor en la manía y la melancolía), las segundas, están vinculadas con determinados acontecimientos o vivencias de carácter vital, y con los complejos representativos que se constituyen en relación a estos. Cada una de estas reacciones interviene no solo en el enfermo sino también en individuos sanos.

Sobre la base de la paranoia, concluye que la tentativa de hacer derivar este cuadro a un estado afectivo basal de índole patológico, no ha tenido éxito. Se distancia de las doctrinas constitucionalistas, señalando que la desconfianza, en la cual se suele ver el fundamento de la personalidad paranoica, no tiene nada de un estado afectivo verdadero e incluso no se presenta en todas las formas de la paranoia.

Este autor, propone una doctrina psicógena de la paranoia, la cual depende una situación sobre la que se reacciona con la psicosis, y “del conflicto interior entre una inferioridad sentida y una exaltación reaccional del sentimiento de sí mismo, sin olvidar, naturalmente, que este conflicto está exacerbado por las circunstancias externas” (Lacan, 1932: 73), sin embargo, también suma a su doctrina los factores constitucionales o las predisposiciones.

secretorias) y por su acción sobre los mecanismos de asociación de ideas (inhibición, iniciativa) (Lacan, 1932).

Jaspers: psicopatología y comprensión

El psiquiatra alemán Karl Jaspers, es una de las referencias que Lacan incorporó principalmente en su tesis doctoral, y que tiene un lugar central en nuestra discusión. Jaspers asienta las bases de la psicopatología (fenomenológica) pretendiendo separarla de la psiquiátrica. Para éste, la psicopatología es una ciencia, mientras que la psiquiatría sería una profesión práctica. La psicopatología queda en el dominio de los conceptos y las reglas en general. Propone como objeto de la psicopatología, el acontecer psíquico consiente (solo el patológico) para saber qué y cómo experimentan los seres humanos las “realidades anímicas”. Plantea que su campo no se debe restringir al vivenciar de los hombres, sino también investigar las condiciones y causas de las que depende, sus relaciones y las formas en que se expresan objetivamente. La psicopatología debe ocuparse de la comprensión de las relaciones significativas del yo patológico en el mundo, y no dedicarle tanto espacio a la causa de la enfermedad mental (Muñoz, 2015). Jaspers diferencia las ciencias naturales de las psicológicas, las primeras intentan establecer relaciones causales, se trata de hallar por la observación, la experimentación o reunión de diversos casos, “reglas” de los procesos y “leyes”. Si bien, en psicopatología se puede perseguir el mismo objetivo hallando relaciones causales, difícilmente se reconozcan regularidades. “En psicología las relaciones son de otro orden, lo psíquico “surge” de lo psíquico de una manera comprensible para nosotros. El atacado se vuelve colérico y realiza actos de defensa, el engañado se vuelve desconfiado. Este surgir uno tras otro de lo psíquico desde lo psíquico lo *comprendemos genéticamente*” (Jaspers, 1996: 342).

Asimismo, propone como método la fenomenología, la cual:

“Tiene la misión de *presentarnos intuitivamente* los estados psíquicos que experimentan realmente los enfermos, de considerarlos según sus condiciones de afinidad, de *limitarnos*, y de *distinguirlos* lo más estrictamente posible y de aplicarles términos precisos. [...] Para ello nos sirven ante todo las autodescripciones o confidencias de los enfermos, que provocamos y examinamos en la conversación personal...” (Jaspers, 1996: 65).

Diferencia dos modos de comprensión. Una forma de comprender es por “concatenación lógica”. Esta se caracteriza por comprender racionalmente el actuar de alguien, en condiciones de enfermedad o salud, siempre que el procedimiento sea lógico. La otra manera de comprender es por empatía. Esta es llamada por el autor, como “concatenación psicológica o concatenación empática”. Jaspers dice que

comprendemos a todo ser humano, su esencia, desarrollo y fin, como “personalidad”, la cual se trata de una unidad que no se puede definir sino vivenciar” (Jaspers, 1996: 81). En el campo de la comprensión ubica los fenómenos de la conciencia, en la medida que puede establecerse su dependencia con otro estado que lo precede. En oposición a la comprensión Jaspers sitúa la “explicación”, que se caracteriza por buscar las relaciones causales. Los eventos de naturaleza física o psíquica pueden ser sometidos a la explicación causal. De allí que Jaspers recurra a ella cuando lo psíquico no puede ser comprendido.

Reacción, desarrollo y proceso

Podemos localizar en Jaspers tres nociones que se vinculan al concepto de desencadenamiento de la psicosis: *reacción*, *proceso* y *desarrollo*. Este trípode lo articula a la categoría de *vivencia*²⁰ (Erlebnis), se trata de alguna experiencia o acontecimiento de la historia biográfica del enfermo, que puede tener o no una relación de comprensión con la enfermedad.

Una de las relaciones que establece Jaspers con las vivencias, es con la producción de ideas delirantes. Ubica al “delirio como un fenómeno primario”, el cual, tiene sus raíces en la *vivencia delirante primaria*, proceso del inicio de la idea delirante. Se trata de una vivencia que origina una ruptura subjetiva, caracterizada por un proceso de una *nueva significación*. Los sujetos suelen vivenciar un cambio en el ambiente, hay algo distinto, cimiento de una significación por advenir. Este fenómeno es vivenciado de manera

²⁰ Uno de los principales autores que se ocupó en estudiar los primeros fenómenos que anteceden al delirio fue Clemens Neisser. Psiquiatra perteneciente a la escuela alemana del final del siglo XIX. Este sitúa como síntoma inicial-cardinal- de la paranoia lo que llamó la experiencia de *Krankhafte Eigenbeziehung*, que se traduce como autorreferencia patológica. Lacan, en su tesis doctoral lo traduce como *experiencias de significación personal* (Lacan, 1932: 126). Se trata de un estado sin afecto en el que el sujeto se siente objeto de la atención. Estos relacionan las representaciones que se le presentan en su conciencia con su propia persona, estableciendo un vínculo particular que genera un estado de perplejidad (Sauvagnant, 1998). Este fenómeno se exterioriza como una manifestación persistente durante los períodos agudos y crónicos de la paranoia. Recordemos que la concepción de paranoia de Neisser, se aproxima a la de esquizofrenia en la actualidad. Neiseer distingue dos momentos cruciales en la conformación del delirio paranoico, por un lado: “el incremento de la *Eigenbeziehung* (significación personal) es una expresión inmediata de la perturbación patológica, es un síntoma directo o primario. Es un síntoma cardinal de la paranoia, que, según los casos, puede quedar en ese estado un tiempo variable” (Sauvagnant, 1998). El segundo es la construcción del sistema delirante, el cual es un proceso secundario, variable y gestionado por un trabajo psíquico normal. Entonces, el primer momento, es un síntoma patológico directo, que indica no una primera significación, sino un vacío de significación, donde el sujeto se siente preocupado (Alvarez, 2006). Lo que comienza a señalar Neisser es, no solo el fenómeno de autorreferencia, sino, la tesis de considera al delirio como un fenómeno secundario.

intolerable, sin embargo, cuando se le adjudica alguna representación, los sujetos experimentan cierto alivio, funcionando como una especie de remedio. Dentro de las vivencias delirantes primaria, Jaspers introduce *las percepciones delirantes, las representaciones delirantes y las cogniciones delirantes*. Las primeras “van de la vivencia de significación obscura al claro delirio de observación y autorreferencial” (Jaspers, 1996: 114). Se trata de significaciones relacionadas directamente de las percepciones. En estos casos, los sujetos relacionan la significación con el objeto percibido sin alteración de los sentidos.

Jaspers aplica la categoría de reacción a las psicosis reactivas, como parte del desarrollo de la personalidad. En estas es frecuente observar una reacción “inmediata” ante una vivencia decisiva, o después de una maduración más extensa que ha sido inadvertida. “Para que un fenómeno psicopático sea considerado como una *reacción* de la personalidad, es preciso demostrar que “su contenido tiene una relación comprensible con el acontecimiento original, que no habría nacido sin ese acontecimiento, y que su evolución depende del acontecimiento, de su relación con él” (Lacan, 1932: 128).

Jaspers despliega una triple comprensibilidad de las reacciones: 1) se comprende la “medida de una conmoción” como causa de una afección mental, 2) se comprende su “sentido” al que sirve la psicosis reactivas, 3) se comprende los “contenidos” de la psicosis, en especial las reactivas. Para éste lo que interesa investigar son las reacciones de la psique a una vivencias. En este sentido, ciertos procesos anímicos, pueden provocar una reacción en parte comprensible. Por ejemplo, la reacción a la prisión actúa psicológicamente, ya sea sobre la conciencia del significado del suceso, sus consecuencias, la disposición afectiva a la situación etc. El estado patológico reactivo no aparece a menudo en respuesta a una vivencia particular, sino a la suma de sus efectos.

Entre las reacciones patológicas distingue dos tipos 1) *Las psicosis solamente desencadenadas*²¹, cuyo contenido no está en ninguna relación comprensible con la vivencia. Así por ejemplo, un caso de muerte provoca un proceso morboso catatónico o una depresión circular. Para Jaspers el tipo de psicosis no necesita corresponder en modo alguno a la vivencia (Jaspers, 1996: 430). 2). Las otras son las *reacciones*

²¹ Con la expresión *psicosis solamente desencadenadas*, se está refiriendo al inicio de procesos mórbidos que no se articulan con ningún tipo de relación comprensible con las vivencias. Si bien, se inician con algún tipo de vivencia, esta no tiene ninguna relación de comprensión con sus efectos.

legítimas cuyo contenido mantiene una relación comprensible con la vivencia, que no se hubieran producido sin la vivencia y que depende en su curso de ella y sus relaciones. En las psicosis solamente desencadenadas o espontáneas, se evidencia un crecimiento primario de la enfermedad que solo puede ser explicado físicamente, sin relación con el destino personal y el vivir del enfermo. En cambio en las psicosis reactivas se puede observar o una reacción inmediata ante determinada vivencia o, después de cierta maduración inadvertida, una especie de descarga que mantiene una relación de comprensión con el estado precedente. El primer grupo de estas psicosis, son aquellas nacidas por procesos, mientras que el segundo grupo se caracterizan por el *desarrollo* (de una personalidad).

La dimensión del *desarrollo* de una personalidad, supone una *continuidad* sin fracturas en el acontecer vital. Ella supone que los fenómenos llamados patológicos, pueden comprenderse de una doble manera, (como señalamos más arriba) comprensión racional o concatenación racional y la comprensión empática.

Por otro lado, Jaspers define al *Proceso* como una alteración, distinguida por la manifestación de fenómenos psíquicos que conducen a una transformación incurable, a un cambio permanente. Debe haberse injertado algo heterogéneo a la personalidad de lo que ya no podrá liberarse y que podrá ser considerado el fundamento de una nueva personalidad.

En las psicosis nacidas por procesos, los contenidos no muestran ninguna relación comprensible con el destino, aun cuando estos, tienen que ser tomados de algún modo de la vida anterior, sin que su valor de vivencia como destino sea decisivo para la “entrada en el contenido de las psicosis (fases puras o brotes). Sin embargo, no todos los elementos nuevos suponen un proceso, es decir, que hay fenómenos nuevos, extraños a la personalidad, que no serían justamente un proceso, sino una fase, acceso o perdido, por ejemplo una psicosis carcelaria, que aunque produzcan alteraciones en la personalidad, son restaurables y no provocan cambios irreversibles.

Jaspers diferencia, los “procesos psíquicos” y los procesos físicos psicóticos”. La distinción fundamental entre ambos, es que en los segundos el cambio de la personalidad dependerá de un proceso físico, que existe en su base, y no de las propiedades de los procesos psíquicos paralelos directos. Mientras que en el primero el proceso implica un trabajo de síntesis que desemboca en una personalidad nueva, en el proceso físico-psicótico hay desintegración de la personalidad.

¿Cómo se conducen los procesos en relación a la personalidad originaria? Puede suceder que un proceso desaparezca totalmente la personalidad anterior y que solo algunos elementos aparezcan en la nueva personalidad. También un proceso puede constituir una desviación que introduce en la personalidad un momento nuevo, heterogéneo. Esto puede ocurrir de forma repetida y entonces se genera la transición a un proceso psicótico en sentido estricto.

Jaspers incluye el siguiente cuadro donde establece las diferencias entre desarrollo, proceso psíquico y proceso físico-psíquico:

Desarrollo de una personalidad	Proceso psíquico	Proceso Físico-psicótico
Desarrollo lento de los síntomas, según un modo análogo al progreso normal de la vida, tal como se ha manifestado desde la infancia.	A partir de un momento determinado, se inaugura un nuevo desarrollo.	Irrupción siempre nueva de instancias psíquicas heterogéneas
Los episodios agudos no acarrear ninguna perturbación duradera. Se restablece el <i>statu quo</i> restaurable	Injerto parasitario único, comparable al progreso de un tumor	El que la perturbación sea pasajera o duradera depende del proceso físico subyacente, no de las propiedades del proceso psíquico paralelo directo
Cuando un episodio agudo culmina en la curación y no depende de un proceso físico-psicótico, nos encontramos ante una reacción o un episodio periódico. Los sujetos que presentan estos episodios agudos pertenecen, por lo demás, al primer grupo	Los episodios agudos tienen como consecuencia una perturbación no ante.	Esta delimitación se sigue, en último análisis, de las particularidades dadas del proceso físico.
A partir de una predisposición personal unívoca es posible deducir la vida entera.	Esta deducción tropieza con límites cuando se llega al momento preciso en que sobreviene el elemento nuevo, la perturbación heterogénea	
	Ausencia anárquica de regularidad en el decurso de los síntomas mentales. Todas las manifestaciones se continúan en transiciones en las cuales no aparece ninguna derivación psicológica, puesto que dependen secundariamente no sólo del proceso psicológico paralelo directo, sino también, y en medida mucho mayor, del proceso físico de la lesión cerebral.	

El caso del Sr. K. y la Sra. C

En sus Escritos Psicopatológicos, Jaspers se interroga si el delirio celotípico implica el desarrollo de una personalidad o un proceso. Presenta cuatro casos de celotípicos, ubicando dos como procesos y dos como desarrollos. En este apartado, tomaremos uno de cada par con el fin de examinar cómo comienzan estas psicosis según el autor y si hay alguna referencia sobre la psicosis no desencadenada.

Uno de estos casos, es el de un relojero (el señor K), casado y con hijos, enviado al juzgado para un peritaje porque su conducta (celos, ofensas y amenazas) había despertado la sospecha de una alteración mental. El hecho se había suscitado a sus 54 años, tres años después es enviado al juzgado. Convencido en la actualidad de la infidelidad de su mujer, años atrás jamás había dudado de ella. Los rumores acerca de la infidelidad de esta los había escuchado por primera vez en una taberna, “Dos personas preguntaron si había en T. una mujer de relojero que tenía dos maridos. El tabernero contestó: “Este hombre es el relojero” y los hombres explicaron que podían reafirmar esto bajo juramento. “yo acabé de tomarme mi vaso y me fui, porque me avergoncé”.

El señor K, fue internado unos cuatro años y al ser dado de alta, se aseveraba su normalidad mental. Sin embargo, para él, en este mundo no habría justicia. Pudo trabajar nuevamente como relojero, y finalizar un reloj astronómico, que venía construyendo desde hacía 16 años. Si bien no hubo ningún deterioro intelectual, sus ideas delirantes no se las olvidó jamás.

Jaspers señala que en su fase preclínica *nada* llamaba la atención, a pesar de esto, en un lapso corto de tiempo aparece una idea delirante sistemática, la cual, se acompañaba de diversos síntomas (del delirio de observación, errores en la memoria, entre otros). El autor señala que “no se encuentra una causa desencadenante externa, para toda sintomatología” (cualquier alteración en la situación de vida, o algún acontecimiento, por mínimo que éste fuera); si bien la personalidad permaneció invariada, se mantuvo la idea delirante.

Este caso le permite a Jaspers criticar la definición de Kraepelin sobre la paranoia, quien la había definido como “el desarrollo lento de un sistema delirante permanente con

²² El cuadro ha sido extraído de la tesis de Lacan (Lacan 1932: 130).

completa conservación de la lucidez y ordenación del pensamiento”. El caso del señor K. justamente contradice esta definición, porque implica un inicio brusco del sistema delirante. Jaspers compara el caso con los delirios de los querellantes, ya que lo esencial de estas paranoias reside en el progreso de la estructura delirante. El querellante jamás está satisfecho, allí donde fracasa, vienen a su auxilio nuevas ideas delirantes.

Otro de los casos que Jaspers presenta, es el de la Sra. C. (Clara Fischer). Esposa de un director de banco, a los 26 años se casó y tuvo tres hijos. La paciente sufría un tumor de hueso de la cadera que se desplazó a la vagina, por esto su cónyuge evitaba el coito, debido a eso, lloraba con frecuencia y le reprochaba. Jaspers subraya que desde el inicio de su matrimonio esta mujer era celosa.

La celotipia, avanzó a la formación de ideas delirantes: le recriminaba a su marido que él tenía relaciones con todas las mujeres que le era posible, donde este era siempre “seducido”. Si alguna muchacha pasaba en proximidad al banco, era por el motivo de su marido. “Ve con exactitud, como las miradas de la muchachas se entrecruzan con la del hombre, ya que ella tenía una mirada aguda, heredada de su padre. Ella sabía con certeza que después se encontraba con estas mujeres y tenía relaciones”. Escarbaba los cestos y juntaba los papeles a partir de los cuales confeccionabas historias referidas a su marido. Iba a la policía para poder en control algunas jóvenes, también encargaba al médico de la familia que revisara al marido para investigar con quién tenía relaciones. Culpaba al marido de tener relaciones ilícitas con amigas de estudio de su hija. En el jardín del balneario le recriminaba en voz alta judías mientras había damas judías y aseguraba que ellas le hacían señas a su marido. A causa de numerosos escándalos públicos, de los que surgían asuntos judiciales, se realiza una internación preliminar, a partir de la cual, comienza una serie de internaciones. En sus distintas estancias jamás corrigió sus ideas delirantes, tampoco dio nunca señales de conciencia de la enfermedad.

Este caso, a diferencia del anterior, presenta un “desarrollo” paulatino, a partir de características e impulsos permanentes de la personalidad. Las ideas delirantes, se conectan de formas comprensibles y repetidas a nuevas motivaciones. A diferencia del caso anterior (el Sr. K), faltan los comienzos de ideas persecutorias, estados de angustia e intranquilidad. Como se puede observar, el primer caso muestra una discontinuidad con la personalidad previa. Esta ruptura está conformada por la aportación de la experiencia nueva, a partir de la cual el desarrollo de la personalidad se prosigue de

acuerdo con relaciones que vuelven a hacerse comprensibles (Lacan, 1932: 132). Mientras que el segundo caso, presenta una continuidad con el desarrollo lento de la personalidad, es decir, con tendencias que ya estaban presentes aunque no de manera intensa. El cuadro delirante, aparece de manera comprensible en ocasión de acontecimientos propicios de irritar la pasión del sujeto.

Kretschmer y el desencadenamiento de la psicosis

Otro autor que insiste en los mecanismos reaccionales fue Kretschmer, sus desarrollos sobre los delirios de relación sensitivo, incidieron en las producciones de Lacan referidos al desencadenamiento de la psicosis, principalmente en su tesis doctoral. La importancia que Lacan le otorga en su tesis a las elaboraciones de Kretschmer sobre el delirio de relación sensitivo, obedecen a que este apuntala su teoría sobre la “paranoia considerada como *reacción de una personalidad* y como *momento de su desarrollo* (Lacan, 1932: 89)”. Kretschmer establece una doctrina psicológica del delirio, es una propuesta psicogénica, relacionándolo con la estructura de la personalidad, a partir de lo cual se puede plantear qué tipo de estructura de la personalidad podría disponer al delirio. Por lo cual, entiende al delirio de relación sensitivo como una consecuencia de la estructura del *carácter*, que, por una parte, determina una forma específica de reacción, y por otra, la consecuencia de impulsos provocados por vivencias que ofrece el desarrollo vital. Asimismo, propone que las reacciones de la personalidad constituyen la expresión más pura y neta del conjunto de la personalidad.

El delirio de relación sensitivo representa un tipo patológico o tipo reactivo paranoico caracterizado por su etiología, sus síntomas y la forma de su evolución. Es un síndrome y no una unidad nosológica. La génesis de la afección, aunque el autor no descarta los elementos endógenos²³, considera que es *psicológica y reaccional*, caracterizada por una tríada constituida por: el *carácter sensitivo*, la *vivencia* (humillación o incapacidad marcada) y el *medio social* (solteronas provincianas, aldeanos solitarios, autodidactas ambiciosos, etc.).

²³ Aunque Kretschmer reconoce una base biológica de las psicosis, la manifestación clínica del delirio de relación, (sus causas, sus síntomas y evolución) son de naturaleza psicógena. Lacan señala que la importancia que adquiere esta tesis de Kretschmer, es que el sensitivo, representaría no una disposición congénita, sino una “personalidad en toda su complejidad” (Lacan, 1932:83).

El *carácter* es definido por Kretschmer como el conjunto de la personalidad individual en las dimensiones de sus sentimientos y de su voluntad, las cuales son las más esenciales para todas las desviaciones psicopáticas. Para este autor, el conocimiento clínico de un determinado carácter se obtiene, principalmente, “por la contemplación directa de las *estructura psíquica anterior de la enfermedad*”, (Kretschmer, 2000: 58), o sea, por la observación de la totalidad de las reacciones aisladas que alguien presenta a los estímulos menores o mayores de la vida cotidiana.

El carácter *sensitivo*, no se trata de un estado innato y fijo, sino de una disposición adquirida y en la que tienen un papel principal algunos traumas afectivos determinantes (Lacan, 1932: 80), “el carácter sensitivo se asemeja a un finísimo mecanismo de relojería, al que le basta un minúsculo cuerpo extraño para descomponerse”. Los sujetos más representativos de este grupo son aquellos de carácter dócil, sensibles, con un psiquismo muy matizado, individuos que interiorizan su vida afectiva, que están muy afectados por sentimientos éticos altruistas. Disimulan durante mucho tiempo sus tensiones afectivas, no asimilan las experiencias importantes y no están en condiciones de manifestarlas libremente. Son víctimas predestinadas de todas las complicaciones de la vida. Se caracterizan por sus capacidades refinadas de introspección y de autocritica. Son muy susceptibles y tercos, aunque capaces también de amor y de confianza, son inseguros cuando se trata de producir algo suyo (Kretschmer, 2000).

Kretschmer establecía como un “punto inicial” del delirio, alguna experiencia o *vivencia* que desemboca en una reacción delirante gradual, que suele transitar desde los autorreproches, hasta la vivencia de ser despreciado por los demás. ¿Qué tipo de vivencias? Las vivencias de la *insuficiencia vergonzante, de la inferioridad moral*, actúan de manera patógena sobre el carácter del sensitivo. Por lo cual, la interacción psicológica entre el carácter ya la vivencia es la “causa” patógena esencial del delirio sensitivo de referencia.

El tipo sensitivo es definido principalmente a partir de las reacciones frente a situaciones de intensa carga afectivas. Esta reacción en el orden del comportamiento se distingue de la falta de conducción que detiene la descarga por la acción. A esta detención le corresponde la contención en el campo de la conciencia de las representaciones correspondientes. La representación del acontecimiento y el estado afectivo desagradable ligado a esta se reproduce indefinidamente en la conciencia. Lo que prevalece en este modo reaccional es la contención y no la represión que en el caso de la histeria proscribía al inconsciente el recuerdo penoso (Lacan, 1932: 81).

La etiología de la psicosis la ubica en un determinado acontecimiento. Se trata de alguna situación caracterizada por la forma en que es vivida, “porque es eso lo que expresa directamente el termino alemán *Erlebnis* (“vivencia”), que se opone a *Geschehnis*²⁴. La vivencia, la experiencia original que determina la psicosis, es aquella que le revela al sujeto “su propia insuficiencia”, aquella que “lo humilla en el plano ético” (Lacan, 1932: 83)”. Kretschmer considera que la reactividad psíquica no puede basarse exclusivamente en el concepto de vivencia, por el contrario, dicha reactividad “existe siempre que un factor psíquico externo haya contribuido causal y esencialmente al desencadenamiento de una psicosis” (Kretschmer, 2000: 30). Para este, no es importante averiguar si el “factor psíquico externo” actúa en forma de una vivencia única, circunscripta y tangible, o en forma de estímulos ambientales crónicos de una situación vital. Sin embargo, en el examen de los casos que presenta, concluye “que el delirio tiene su origen en la “acción acumulativa de vivencias típicas sobre una disposición de carácter típico, con la añadidura frecuente de una constelación social típica”” (Lacan, 1932:84).

En cada vivencia y situación ambiental participa la personalidad como un factor colaborador. Llama “reactivos” a un estado psíquicos cuando la situación vivencial o ambiental de la que provienen no parece haber sido creada solo por la propia personalidad. La reacción implica una discontinuidad en la personalidad, el sujeto reacciona ante una situación vital, pero no solo por su personalidad sino porque no dispone de los medios para responder a ella.

La “personalidad sensitiva” se caracteriza por retener los estímulos, lo que quiere decir que se sigue ocupando de las vivencias hasta que estas se inactivan o por el contrario aumentan hasta atormentarlo. Habría un partir inicial, lo que podríamos llamar fase, caracterizado por la dupla inhibición-liberación; en un nivel superior sitúa el par sensitivo-expansivo (sensible y contenido o activo y agresivo). Mientras que el sensitivo no permite que su vida interior confluya por los causes de la actividad, el expansivo, por el contrario se encuentra permanentemente bajo la necesidad de hacerlo. El carácter expansivo desarrollaría predominantemente una neurosis combativa, un delirio querellante, de persecución o delirio de profeta. Mientras que el sensitivo, desarrollaría una neurosis de referencia o delirio de referencia. El carácter sensitivo sufre una vergonzosa vivencia clave, por ejemplo, un fracaso erótico o una humillación profesional, que el sujeto rechaza fuertemente, pero con el que no puede conformarse,

²⁴ Este término puede traducirse como “evento”, “acontecimiento”.

esto produce una confrontación que va en aumento hasta que los auto reproches se transforman en delirios de ser moralmente despreciado por los demás. Para Kretschmer no puede precisarse exactamente el momento ni el curso de esa inversión.

Las influencias psicológicas recíprocas entre el carácter y la experiencia representan en el delirio de relación sensitivo la causa primordial de la enfermedad. Esto ocurre porque los hechos reales que conducen a la eclosión de la enfermedad no son, en ningún caso, hechos azarosos, sino que siguen ciertas leyes que, incluso en un individuo normal con carácter sensitivo, provocan habitualmente las mismas complicaciones psíquicas graves. Sin embargo, en ese caso, dichas complicaciones no desembocan en una afección psíquica (Kretschmer, 2000).

Entre los acontecimientos que son capaces de generar la enfermedad, Kretschmer ubica principalmente los *conflictos éticos de orden sexual*, por lo general personas que se hayan en una situación de sexualidad insatisfecha, como pueden ser los conflictos de conciencia de los masturbadores, el amor tardío de las solteronas, la caída en una perversión contra la cual el sujeto combate, los problemas morales matrimoniales. En otros casos, los que acontecimientos que funcionan como determinantes, son del orden profesional, tales como los fracasos profesionales. De ello resulta una exaltación puramente reaccional del amor propio.

El papel central que desempeña en la génesis de la afección los conflictos *éticos sexuales*, son “explicados” por este autor, porque los enfermos mentales de toda índole tienden a la sobrevaloración psíquica de la esfera sexual y a tendencias anormales tanto cualitativa y cualitativamente de la vida instintiva. Esto genera una contradicción que los sensitivos no pueden superar. Sin embargo, como hemos mencionado más arriba, no hace de la dimensión sexual la causa única y suficiente para la etiología del delirio. Como tercer factor etiológico, tenemos el *medio social*. Este actúa sobre la enfermedad según una fórmula única. “Tensión del amor propio en una situación oprimiente” (Lacan, 1932: 84). Las influencias del medio, no son causas esenciales del delirio de relación sensitivo, por lo general, están ligadas al carácter del enfermo, a su actitud ética respecto de la experiencia, en la medida que tanto uno como otro crean el medio que más tarde opera sobre ellos. De igual modo que la experiencia, las influencias del medio excitan de manera específica, conforme a leyes precisas, los dos componentes del carácter sensitivo: su sentimiento asténico de insuficiencia y su conciencia asténica de sí mismo. Esta tensión se acentúa provocando la eclosión de la enfermedad.

Se puede “resumir el aspecto psicológico de la edificación del delirio de relación sensitivo mediante la fórmula siguiente: ·el delirio de relación sensitivo se origina en las influencias acumuladas de experiencias típicas o en la influencia de situaciones vitales típicas que actúan sobre disposiciones caracteriales típicas y sobre labilidades constitucionales. Esto sucede frecuentemente con la ayuda de constituciones sociales típicas. Si esos tres factores han provocado una represión mórbida, el factor biológico de agotamiento contribuye activamente al desencadenamiento de la enfermedad. Y, a la inversa, una laxitud neurasténica puede facilitar enormemente la aparición de represión en los caracteres sensitivos” (Kretschmer, 1918: 466).

Con respecto a la *sintomatología* del delirio de relación sensitivo de referencia, está dominado por tres características: el carácter, la retención vivencial y el agotamiento. El núcleo del cuadro, se caracteriza por un delirio centrado de referencia, que surge de una fundamentación afectiva gradual entre la vergonzosa inseguridad y la desesperada autoacusación. La *evolución* de este tipo del delirio es una sus particularidades fundamentales, porque es relativamente benigno. Su curso se caracteriza por: a) su reactividad psicológica en todos los estadios patológicos, b) su tendencia a la curación en casos puros y más leves, c) la perfecta conservación de la personalidad incluso en los casos más graves. Esta evolución es lo que permite precisar su diagnóstico, y distinguirlo de otros cuadros que pueden parecer similares.

Kretschmer propone que estos delirios pueden curarse mediante la conversación terapéutica. Considera que una vez restaurada la capacidad profesional, solo quedaban residuos de una subjetividad psicasténica, también cierta fragilidad, pero no un delirio. El camino que propone, es de tipo “dinámico y afectivo”, no es una comprensión racional e intelectual, sino que bajo la aceptación tranquila de la realidad se lo direcciona al paciente a la solución paulatina de sus problemas, mientras recibe nuestra sensibilidad empática.

Conclusión

El recorrido de este capítulo nos permitió explorar los antecedentes conceptuales del campo psiquiátrico que incidieron en el abordaje que Lacan realizará sobre el problema del desencadenamiento de la psicosis en su periodo psiquiátrico (el cual será objeto de nuestro análisis en el próximo capítulo). Hemos diferenciado de los autores examinados dos grandes posicionamientos, las posturas constitucionalistas y las reaccionales. La primera representada por la escuela francesa y la segunda por la alemana.

De la escuela francesa, hemos presentado la distinción que realizan Sérieux y Capgras, sobre el comienzo de la psicosis alucinatorias y los delirios interpretativos. Los primeros distinguidos por la discontinuidad en la economía subjetiva, y los segundos por la continuidad. En esta misma línea, ubicamos a De Clérambault, ya que Lacan lo inscribe entre las posturas constitucionalistas. De este examinamos las referencias conceptuales vinculadas al desencadenamiento de la psicosis, donde pudimos estudiar las diferencias entre el comienzo de los delirios pasionales y las psicosis basadas en el automatismo mental. Los delirios de los pasionales tienen una fecha precisa de *comienzo*, determinada por un complejo ideo-afectivo, que conformará el postulado. Por su lado, las psicosis basadas en el automatismo, tienen un comienzo insidioso cuya causa remite a una alteración orgánica. Esta distinción marca dos comienzos opuestos de la psicosis, uno caracterizado por una ruptura, por una discontinuidad, mientras que el otro por un desarrollo continuo o progresivo.

De la escuela alemana, hemos tomado tres autores fundamentales en nuestra discusión: Bleuler, Jaspers y Kretschmer. Del primero, se destacó su tesis sobre el comienzo de la psicosis paranoia, específicamente la articulación que realiza entre la afectividad y la reacción ante determinada situación vital (sexual o profesional) sobre la cual el individuo no puede hacerle frente, afectándolo en el plano ético y provocando la “reacción patológica”.

De las elaboraciones de Jaspers, también hemos explorado aquellas referencias relativas al desencadenamiento de la psicosis. Se investigó principalmente las categorías de reacción, proceso y desarrollo. Pudimos examinar el valor que este le asigna a las coyunturas desencadenantes de la psicosis, donde las nociones de reacción y vivencia son destacadas por el autor. También, encontramos en Jaspers, el binomio continuidad/discontinuidad en las categorías de desarrollo y proceso, aunque en este quedan articuladas a la comprensión.

De Kretschmer, se destacó su doctrina reaccional ante determinadas situaciones vitales, aplicada a los delirios de relaciones sensitivo. Aunque el autor plantea que el inicio de la psicosis implica el tránsito por ciertas vivencias (además del carácter sensitivo y el medio social), a partir de las cuales se iniciaría la psicosis, en esta no habría una discontinuidad en el sentido de una personalidad nueva, sino una continuidad en tanto que preexiste el carácter sensitivo. No obstante, el comienzo implica una reactividad y no un desarrollo insidioso como lo sugiere Kraepelin (para la paranoia),

Si bien en estas elaboraciones de la psiquiatría hay una clara referencia al comienzo de la psicosis, no encontramos ningún concepto que aluda a la psicosis no desencadenada. Lo más próximo a esto, son las doctrinas constitucionalistas, que con el argumento de la predisposición intentan dilucidar algunas de las razones por las que se inician las psicosis. Mientras que en las doctrinas reaccionales presentadas, las referencias conceptuales a la personalidad y el carácter, también aludirían a una disposición, aunque no por ello a una psicosis.

Asimismo, aunque no encontramos en estas referencias un concepto psiquiátrico sobre el desencadenamiento de la psicosis, las doctrinas reaccionales aportarán, principalmente a los incipientes desarrollos de Lacan sobre el desencadenamiento, la consideración del contexto y el carácter de discontinuidad que implica el inicio de la psicosis.

SEGUNDA PARTE

Génesis y construcción del concepto de desencadenamiento de la psicosis en las elaboraciones de Jacques Lacan

Capítulo III

Los desarrollos sobre el desencadenamiento de la psicosis en las elaboraciones de Jacques Lacan 1931-1946

Las primeras referencias sobre el desencadenamiento²⁵ de la psicosis en las elaboraciones de Lacan, se localizan en su periodo psiquiátrico (1931-1946)²⁶. Este se caracteriza por aquellas producciones que preceden su inscripción definitiva en la experiencia analítica. Aquí sobresalen los siguientes trabajos: “Estructura de la psicosis paranoica” (1931), su tesis doctoral (1932) el escrito sobre la familia (1938), y la conferencia “Acerca de la causalidad psíquica” (1946). Es de considerar que desde los primeros textos, Lacan introduce en sus desarrollos diversas referencias conceptuales del psicoanálisis, que le permiten integrar en los argumentos psiquiátricos, algunas elaboraciones psicoanalíticas. Con el correr de los años, en este periodo, la influencia del psicoanálisis será cada vez más evidente en estos desarrollos de Lacan.

En este capítulo estudiamos cómo aborda Lacan el problema del desencadenamiento de la psicosis en el periodo 1931-1946, para ello nos centramos en examinar qué términos empleó para delimitarlo, cuáles son los conceptos psiquiátricos que incidieron en el problema y qué concepción de la psicosis emplea. En este marco revisaremos si es posible deducir de este periodo la categoría de psicosis no desencadenada. En este análisis, pondremos particular atención a su tesis doctoral, porque en ella despliega en su análisis exhaustivo del caso, una serie de argumentos referidos a nuestro problema.

²⁵ El término desencadenamiento se traduce al francés como *déchaînement*, este término incorpora en su formación el vocablo *chaîne*, que significa cadena (Le grand Robert, 2005). En español desencadenamiento, implica alguna acción relativa a desencadenar, y este es un verbo que puede tener múltiples acepciones según sus conjugaciones. Algunos ejemplos pueden ser: Quitar la cadena a quien está con ella amarrado. Romper o desunir el vínculo de las cosas inmateriales. Originar o producir movimientos impetuosos de fuerzas naturales. *El viento desencadenó fuerte oleaje*. Sin embargo, cuando Lacan se refiere al desencadenamiento de la psicosis utiliza la expresión *déclenchement*, el cual se traduce como gatillo, disparo, poner en movimiento. Es decir, que el énfasis está puesto no en la acción de desamarrar, sino en el aspecto de lo inicial, del disparo, del comienzo.

²⁶ Esta periodización la extraemos del estudio que realizó Muñoz sobre el pasaje al acto. Muñoz, P. (2009). *La invención lacaniana del pasaje al acto. De la psiquiatría al psicoanálisis*. Buenos Aires: Manantial.

La constitución paranoica y el diagnóstico precoz

Es en el artículo “La estructura de la psicosis paranoicas” (1931), donde se encuentran las primeras referencias al desencadenamiento de la psicosis en las elaboraciones de Lacan. Inscrito en el campo de la psiquiatría Lacan se ocupa de examinar la psicosis paranoicas (constitución paranoica, delirio de interpretación, delirios pasionales), desde una perspectiva constitucionalista. En el apartado sobre la *génesis de las psicosis paranoicas* menciona que el término “constitución paranoica” se justifica por la fijación precoz de una estructura, y agrega que esta puede *manifestarse clínicamente* en los años que van de la segunda infancia a la pubertad, también puede exteriorizarse completamente desde la infancia (desde los siete años) o incluso no revelarse hasta después de los 20 años²⁷. “El tipo emocional del sujeto, particularmente el bien definido *el emotivo inhibido*, que descansa sobre bases neuro-vegetativas sería particularmente favorable a la eclosión de la constitución” (Lacan, 1931).

Lacan toma la descripción establecida por Montassut sobre los rasgos esenciales de la constitución paranoica (sobrestimación de sí mismo, desconfianza, falsedad de juicio, inadaptabilidad social), y señala que son sus signos accesorios, los que posibilitan hacer un *diagnóstico precoz* de estos sujetos ¿Cuáles son estos signos accesorios? Una honestidad constante, un excesivo sentido del honor, el autodidactismo, la actitud del solitario, la sublevación, el amor por la naturaleza.

Sobre el desencadenamiento del delirio de interpretación, se interroga “¿a qué causas desencadenantes atribuir su aparición en un terreno predispuesto?” Sostiene que el delirio puede desencadenarse por algún episodio tóxico endógeno o exógeno, una afección infecciosa o un trauma emocional. Recordemos que para Serieux y Capgras con la manifestación del delirio de interpretación no habría modificación radical, ni disolución del carácter, sino un desarrollo hipertrofiado y unilateral de ciertas tendencias preexistentes, se trata de una perspectiva continuista de la afección. Cuando examina el desencadenamiento de los delirios pasionales, Lacan continúa con la idea de De Clérambault, acentuando la condición de la herencia, en este sentido afirma que estos delirios aparecen en el terreno de la herencia neuropática.

²⁷ Lacan se remite al psicoanálisis, para decir que esta teoría ubica como causas determinante los años infantiles de la afectividad; también cita a aquellos autores que consignan importancia al medio y las relaciones familiares como elementos condicionantes de las afecciones. Lo que está en juego es la discusión sobre el problema de lo constitucional.

En este texto Lacan comienza a presentar algunos problemas con las teorías constitucionalistas, que serán agudizados en su tesis doctoral. Si bien, aquí se apoya en estas, podemos localizar por lo menos dos problemas. Uno referido a la “constitución” ya que a diferencia de los autores que representan esta doctrina, Lacan le asigna importancia fundamental a los periodos infantiles y las relaciones sociales. Y en segundo lugar, subraya aquí el valor de la la noción de *reacción a las situaciones vitales*, para dar cuenta de las marcas en la evolución de la personas. De allí que Lacan busque argumentos en las doctrinas reaccionales, las cuales en el examen de la evolución clínica de la psicosis, localizan momentos de la evolución en que se crea el delirio, es decir, los *puntos fecundos de la psicosis*.

En tal sentido podríamos decir que para Lacan en este momento el desencadenamiento (de las paranoias) implica una discontinuidad, condicionada por una predisposición. Se trata de una estructura precozmente fijada (estructura mental) que puede permanecer latente hasta que se manifiesta clínicamente, es recién allí que puede confirmarse la psicosis. Asimismo, la proposición del “diagnóstico precoz” sobre la constitución paranoica, que incumbe el dilema de la profilaxis, es a nuestro entender un antecedente del problema de la psicosis no desencadenada según como ha sido abordado por los autores postlacanianos, porque se basa en el supuesto de una constitución que permanecerá latente y que podría ser diagnosticada de manera temprana, antes del estallido de la psicosis. Su diagnóstico no apunta a confirmación de la psicosis, sino a la predisposición. El aspecto que Lacan todavía no incorpora en su consideración sobre el desencadenamiento, es el del contexto, serán las doctrinas reaccionales de las cuales hará uso un año después, las que le brindarán ese aspecto fundamental a sus desarrollos relativos al comienzo de la psicosis.

El caso Aimée

Un año más tarde de la publicación del artículo “La estructura de la psicosis paranoicas”, Lacan publica su tesis doctoral titulada “De la psicosis paranoica y su relación con la personalidad”, allí delimita un tipo clínico hasta entonces no establecido, la “paranoia de autocastigo”, ilustrada con el caso Aimée. El método propuesto para el análisis psicológico del caso es el de una monografía psicopatológica lo más exhaustiva posible, es decir, aplicado al desarrollo de la personalidad, a los acontecimientos de su historia, a los progresos de su consciencia y a las reacciones en el medio social. A diferencia del

artículo de 1931, su tesis, abordada desde de la psicogenesis²⁸, está influenciada por las doctrinas reaccionales de la psiquiatría; aquí autores como Bleuler, Jaspers, Kretschmer y Janet tienen un lugar central.

El 10 de abril de 1931, Marguerite (Aimée) realiza un atentado contra la actriz parisina Huguette ex Duflos, que concluye, después de permanecer dos meses presa, con una internación en la clínica del Asilo Hospital de Sainte-Anne, lugar donde se encontrará con Lacan. Este describe la escena del siguiente modo:

“En el umbral de la entrada de los artistas fue abordada por una desconocida que le hizo esta pregunta: “¿Es usted la señora Z” La mujer que hacia la pregunta iba vestida correctamente; llevaba un abrigo con bordes de piel en el cuello y en los puños, y guantes y bolso. En el tono de su pregunta no habla nada que despertara la desconfianza de la actriz. Habituada a los homenajes de un público ávido de acercarse a sus ídolos, respondió afirmativamente y, deseosa de acabar pronto, se disponía a pasar adelante. Entonces, según declaró la actriz, la desconocida cambió de rostro, sacó rápidamente de su bolso una navaja ya abierta, y, mientras la miraba con unos ojos en que ardían las llamas del odio, levantó su brazo contra ella. Para detener el golpe, la señora Z. cogió la hoja con toda la mano y se cortó dos tendones flexores de los dedos. Ya los asistentes hablan dominado a la autora de la agresión” (Lacan, 1932: 138).

Al momento de su ingreso tiene 38 años, trabajaba como empleada administrativa en una compañía ferroviaria, en la cual había ingresado con 18 años de edad. Casada con un empleado de la misma empresa, con quien tuvo un hijo. En el tiempo del atentado vivía sola porque había sido destinada a un puesto en París, mientras que su marido se quedó al cuidado del niño en una región próxima a la capital.

Comienzo de los trastornos psicopáticos

Lacan sitúa a la edad 28 años, “el comienzo de los trastornos psicopáticos de Aimée” (Lacan, 1932: 144). Lleva cuatro años de casada, trabaja en la misma oficina que su marido y está embarazada. Durante el embarazo se siente melancólica y tiene en ese periodo la creencia que sus compañeros hablan mal de ella, que critican sus acciones, le anuncian desgracias, en la calle, también cuchichean sobre ella. Las acusaciones se vuelen precisas y delirantes “¿Por qué me hacen todo eso? Quieren la muerte de mi hijo. Si esta criatura no vive, ellos serán los responsables” (Lacan, 1932: 145).

²⁸ Lacan entiende por psicógeno, “un síntoma -físico o mental- cuyas causas se expresan en función de los mecanismos complejos de la personalidad, cuya manifestación los refleja y cuyos tratamientos puede depender de ellos” (Lacan, 1932: 41).

Su sueño está atormentado por pesadillas. Sueña con ataúdes, y los estados afectivos del sueño se mezclan con las persecuciones diurnas.

Presenta toda clase de reacciones, las cuales son observadas con creciente alarma por las personas con quienes vive. Un día, revienta a navajazos los dos neumáticos de la bicicleta de un compañero de oficina. Una noche se levanta, coge una jarra de agua y se la echa a su marido en la cabeza; en otra ocasión, lo que sirve de proyectil es una plancha doméstica (Lacan, 1932: 144).²⁹

En marzo de 1922 da a luz a una niña que nace muerta. Marguerite, dirige la responsabilidad a sus enemigos, pero repentinamente, ubica como responsable del hecho a una mujer que, durante tres años había sido su mejor amiga. Esta trabajaba en una ciudad alejada, entonces la llamó al poco tiempo del parto para tomar noticias, llamado que Marguerite encontró extraño. Según Lacan la cristalización hostil del delirio podría situarse en este contexto. El acontecimiento de la niña muerta, genera el suplemento de la falta de la primera respuesta, es decir, las razones por las cuales su hijo fue objeto de amenazas.

Ausencia de respuesta (perplejidad) → una vivencia (muerte de la niña) → respuesta
(su mejor amiga es la culpable)

En el segundo embarazo, también se siente depresiva y continúa con el mismo delirio de interpretación. En julio nace un niño, de quien se ocupará apasionadamente, no permitiendo que nadie se ocupe de él hasta sus cinco meses. Su delirio continúa y cada vez se vuelve más hostil. Por lo cual, en octubre de 1924, seis años y medios antes del atentado, es internada por primera vez. Esta internación, de seis meses, había sido solicitada por los familiares. El certificado del doctor Chatelin, quien la habría atendido, dice "Trastorno mental cuya evolución data de más de un año; las personas con quienes ella se cruza en la calle le dirigen injurias groseras, la acusan de vicios extraordinarios" (Lacan, 1932: 140).

En este periodo, ella tenía 31 años, estaba casada y vivía con su marido y una de sus hermanas y hacía un año y medio que había perdido a su primer hijo, quien había nacido muerto, y está a punto de dejar de amamantar a su segundo hijo. Su hermana comienza a imponer su dirección para criar al niño, es aquí donde se multiplican las reacciones

²⁹ Para Allouch (2008), Aimée no trata de hacer suyo el sueño del féretro, de reconocer como suyo el deseo de matar al niño, ni menos de relacionar tales deseos con las interpretaciones delirantes que la persiguen.

interpretativas (peleas, ideas delirantes, escándalos). “Me han arrancado a mi hijo”. Marguerite salió de la internación a pedido de los familiares, pero no curada.

Lacan considera que el papel de los estados puerperales es clínicamente manifiesto y parece haber actuado como detonador. A los dos embarazos respondieron los dos brotes iniciales del delirio³⁰. Propone examinar, por un lado, la relación de los brotes delirantes con los acontecimientos que atañen al conflicto central de la personalidad de Aimée, y por otro, si su carácter evoluciona bajo la influencia del delirio. Sostiene que nada permite en el caso hablar de una disposición congénita, ni si quiera adquirida, que se expresaría en los rasgos definidos de la constitución paranoica. Todos los rasgos que pueden relacionarse con los caracteres atribuidos a la constitución paranoica, “aparecen en ella solo *secundariamente a la eclosión delirante*” (Lacan, 1932: 222).

Sintomatología “antes de la psicosis”

Para analizar la hipótesis de la reacción y los conflictos vitales en el caso Aimée, recurre a la investigación de su medio social, que involucra a distintos personajes que han rodeado a la enferma (su hermana mayor, uno de sus hermanos, su marido, compañeros y jefe del trabajo, sus vecinos, etc). Mediante un análisis retrospectivo, busca precisar la “personalidad” de Aimée antes del inicio de la paranoia. Considera que se trata de una personalidad psicasténica (Janet) y sensitiva (Kretschmer), que luego entrará en la psicosis.³¹

De las entrevistas con la hermana y hermano de Aimée, subraya el hecho de ser considerada por la hermana como alguien “muy personal”, con ello quería decir, que era la única que contradecía al padre, y que por su grado de inteligencia tenía ciertos privilegios. Otro rasgo que describe es la lentitud de sus actos “Nunca está lista cuando

³⁰ Según Allouch (2008), el inicio de la psicosis de Marguerite se debe a una rebelión contra la maternidad, en tanto que esta es signo manifiesto del compromiso de una mujer con la sexualidad. “Está excluido que tal compromiso se sepa y esta exclusión regresa en la sintomatología psicótica bajo la forma de acusaciones que significan que todo el mundo sabe (Allouch, 2008: 278)”. Allouch plantea que la coyuntura que vivió Marguerite a sus 18 años, mientras vivía con su hermana y su cuñado, es similar al momento en que tuvo acceso a la enfermedad, cuando vivía con su marido y su hermana. Lo que diferencia ambas situaciones y las vuelve dispare es la existencia del embarazo el cual tuvo un efecto detonador.

³¹ La metodología de investigar la sintomatología antes de la psicosis, aunque es tomada por diversos autores después de Kraepelin, está influenciada por los desarrollos de Kretschmer, porque como hemos expuesto en el capítulo precedente, éste cuando estudia el “carácter” de los enfermos, se centra en la estructura psíquica anterior a la enfermedad, es decir, en la observación de las reacciones aisladas que el individuo manifiesta a los estímulos menor y mayores de la vida cotidiana.

lo están los demás. Ella está siempre atrasada." Este rasgo clínico manifiesto, lentitud y retraso de los actos, cuyo alcance en el orden de los síntomas psicasténicos ha sido mostrado por Janet, tomará todo su valor a medida que se le vayan agregando los muchos rasgos del mismo orden que aparecerán en el curso del desarrollo" (Lacan, 1932).

Del estado psicológico de la pubertad no hay nada que decir, afirma Lacan. A sus 18 años- mientras convivía con su hermana mayor y el esposo de esta, pronto de iniciar su carrera de empleada administración del correo- Aimée ubica su primer amor "Don Juan de poblacho y poetastro de camarilla "regionalista", este personaje sedujo a Aimée con los encantos malditos de un porte romántico y de una reputación bastante escandalosa" (Lacan, 1932: 204). La aventura abarcó solo el último de los tres meses que ella permaneció en la ciudad, hasta que el joven le confiesa que todo ha sido una simple apuesta. Sin embargo, los tres años siguientes, desde un pueblo alejado donde fue a trabajar, mantendrá un intercambio epistolar con el seductor, a quien nunca más volverá a ver. De repente, Aimée es presa del odio y desprecio hacia el joven. Lacan cree encontrar en esta conducta un tipo de reacción propia del *carácter sensitivo* de Kretschmer.

Aimée cambia nuevamente de residencia, lugar donde vivirá hasta la época donde se produce el primer internamiento. En esta época comienza una amistad con una compañera de oficina, que encarnará el lugar del ideal del yo. Es a partir de esta que llegan los primeros comentarios sobre los éxitos y hábitos de la señora Z. En este tiempo, surge un sentimiento de afinidad psíquica con los hombres, que no es precisamente una necesidad sexual. Ella dice "¡Tengo tal curiosidad por el alma masculina! ¡Siento que me atrae tanto!" Durante este periodo, siente la obligación de "ir a los hombres". Detiene al azar a algún transeúnte y les expresa cosas brotadas de su entusiasmo. De este modo, ella cree encontrar una forma de satisfacer su curiosidad sobre el pensamiento de los hombres, esto provocó que en algunas ocasiones fuera llevada hacia hoteles. Es un periodo que ella llama de "disipación", Aimée lo sitúa tres años antes de su primer internamiento.

Una vez que contrajo matrimonio, el marido llama la atención sobre una serie de fenómenos que sobrevienen por accesos: impulsos bruscos de echarse a caminar, o de echarse a correr, risas intempestivas e inmotivadas, accesos paroxísticos de fobia de mancharse, la costumbre de lavarse interminable y repetidamente las manos,

fenómenos, todos ellos según Lacan, típicos de las agitaciones forzadas descripta por Janet³².

Es en este periodo cuando se produce un acontecimiento fundamental, ocho meses después del matrimonio, su hermana mayor va a vivir con los conyugues. La intrusión de esta hermana fue seguida por la pérdida de sus funciones familiares. Esa mujer representaba para Aimée la imagen del ser que ella era incapaz de realizar. Según Lacan como Aimée se resiste a reconocer como enemiga a su hermana, es que desvía su odio sobre otro objeto. Por lo cual, una vez constituido el delirio, este aparecería como una reacción de huida ante el acto agresivo.

Fenómenos elementales del delirio de Aimée

En el apartado ¿Representa la psicosis de nuestro caso un “proceso orgánico-psíquico”? Lacan sostiene que para ingresar en el mecanismo de la psicosis, analizará cierto número de fenómenos llamados *primitivos o elementales*. Con este nombre se designan aquellos síntomas “en los cuales, según la teoría, se expresan primitivamente los factores determinantes de la psicosis y a partir de los cuales el delirio se construye de acuerdo con reacciones afectivas secundarias y con deducciones en sí mismas racionales” (Lacan, 1932: 188). Lacan apunta contra la escuela francesa, ya que considera que ésta los ha confundido con las hipótesis neurológicas, sin embargo, sostiene que la escuela alemana ha encontrado una expresión de valor puramente clínico y analítico en la noción de *proceso* psíquico (Lacan, 1932: 188). El interés teórico de esta categoría le permite establecer una oposición entre las formas de la paranoia determinadas *psicogenéticamente* de aquellas que no lo son y que están emparentadas con las parafrenias.

La noción de proceso, tomada de Jaspers, se funda en el dato clínico de un elemento *nuevo, heterogéneo*, introducido en la personalidad por la *x* mórbida. Sobre ese dato Lacan se orientará para distinguir el valor *primitivo* de los fenómenos que estudiará en el caso Aimée. Localiza una serie de fenómenos que precedieron la primera internación: sentimientos de extrañeza del medio, *déjà vu*, adivinación del pensamiento. Los fenómenos elementales del delirio que delimita en Aimée son: “*los estados oniroides, trastornos de incompletud de la percepción; interpretaciones propiamente dichas; e*

³² Con esta categoría Janet, designa un conjunto de fenómenos que se encuentran en la psicastenia; las manías mentales, la rumiación mental, los tics, las agitaciones motrices, fobias y angustias.

ilusiones de memoria” (Lacan, 1932: 197). Estos dos últimos fenómenos se manifiestan como trastorno de la percepción y del recuerdo, ligados a los lazos sociales.

Lacan intenta demostrar que el mecanismo elemental que regula el acrecentamiento del delirio es la *interpretación* y que esta no responde a una organización razonante. Para la doctrina clásica, la interpretación delirante es una operación psicológica que según determinado tipo de personalidad, se produce bajo mecanismos normales. Es decir, en el delirio de interpretación, no habría disolución del carácter sino una hipertrofia de tendencias preexistentes (constitución paranoica), se trata de la expansión de un modo particular de constitución. Desde este enfoque la construcción del delirio de interpretación se conformaría por reacciones secundarias y con deducciones racionales.

Según Lacan se trata de una tesis insostenible, es por ello que se apoya en el método propuesto por Westertep, quien sugiere dirigir la atención a las experiencias iniciales que determinaron la construcción del delirio y no tanto al sistema delirante. Este autor sostiene “que las primeras manifestaciones a través de las cuales la psicosis se exterioriza son de clase totalmente diferente que aquellas que caracterizan al sistema delirante plenamente desarrollado”. (Westertep, 1998).

Para Lacan *la interpretación propiamente dicha*, se presenta como un trastorno de la percepción, que no tiene diferencias esenciales con las pseudo alucinaciones. Despoja de la interpretación cualquier mecanismo razonante, tal como proponían Sérieux y Capgras, y le asigna un carácter psicógeno e inmediato, “como una *iluminación* específica” (Lacan, 1932: 192). Esta idea aparece en el artículo de 1931, donde sostiene que el punto de inicio de la estructura delirante, es decir, la interpretación, se desarrolla a partir de una serie de *datos primarios o inmediatos*, casi intuitivos, que no responden a una organización razonante.

Veamos cómo queda ilustrada esta tesis en Aimée. Después de la primera internación regresa a su casa y se ocupa satisfactoriamente de su hijo. En la compañía donde trabajaba pide su traslado a París, donde progresivamente organiza la construcción de su delirio. Según Aimée, la actriz había amenazado la vida de su hijo, pero ¿Cuál es la génesis de esta interpretación?

“Un día-dice Aimée- estaba yo trabajando en la oficina, al mismo tiempo que buscaba dentro de mí, como siempre, de dónde podían provenir esas amenazas contra mi hijo, cuando de pronto oí

que mis colegas hablaban de la señora Z³³. Entonces comprendí que era ella la que estaba en contra de nosotros.

Algún tiempo antes de esto, en la oficina de E..., yo había hablado mal de ella. Todos estaban de acuerdo de declararla de fina raza, distinguida...Yo protesté, diciendo que era una puta. Seguramente por eso la traía contra mí” (Lacan, 1932: 147).

Esta interpretación tiene las características del fenómeno elemental. Su estructura puede reconocerse en los momentos de escansión del desarrollo del delirio: electividad, carácter cautivante e iluminación específica. De este modo se puede dividir en tres momentos el fenómeno interpretativo: 1) Cuando surge un fenómeno que va desde la alusión a la interpretación trunca³⁴, lo cual significa pero no se sabe qué, ni que le concierne, 2) aquel en el que surge la interpretación como respuesta que fija un sentido respecto al enigma inicial. Se ubicaría aquí el fenómeno de significación personal, 3) por último, la elaboración delirante propiamente dicha (Kepa Matilla: 2008). Desde esta perspectiva plantea que los exámenes de la evolución delirante en las psicosis, dan cuenta que el deliro no es constituido mediante un “desarrollo regular” sino por el contrario, muestran *puntos fecundos*, a partir de los cuales se crea el deliro.

Diagnóstico e inicio de la paranoia de autopunición

Para Lacan, tanto este caso como otros observados en su experiencia, al igual que algunos casos de la literatura (por ejemplo, el caso Wagner), son ejemplares de “la paranoia de autopunición”. Su diagnóstico se funda en la estructura anterior de la personalidad del paciente, en algunas particularidades etiológicas y sintomáticas de la psicosis en relación con el cuadro común de la paranoia. Sobre el primer punto, “la personalidad anterior” del sujeto, se caracteriza por el inacabamiento de las conductas vitales. Se trata de un rasgo que Lacan encuentra emparentado con las conductas psicasténicas, aunque se distinguen de estas ya que los fracasos no se restringen a la eficacia del rendimiento profesional o social, sino a la relaciones de la personalidad con la dimensión sexual, (lazos amorosos matrimoniales, familiares), esta dimensión se caracterizaría por una pasivo en el balance social de estas personalidades. Sin embargo, señala que a estas se opone un activo también notable. En el orden moral, son personalidades altruistas, que establecen relaciones sociales desinteresadas,

³³ El primer conocimiento que toma Aimée de la actriz, es por medio de su amiga, luego perseguidora.

³⁴ Las interpretaciones truncas, fueron descripta por Meyerson y Quercy, autores que Lacan cita en su tesis.

utopista, trabajadores tenaces, son unos *hipernormales*; poseen la posibilidad “de *disimulo*, principalmente a sus reacciones afectivas más profundas” (Lacan, 1932: 245).

“Determinados *esbozos de trastornos psíquicos* son detectables en los antecedentes. Consisten en trastornos de la función sexual (*impotencia, frigidez o hiperexcitación psíquica*), en perversiones (*homosexualidad, donjuanismo*), perversiones de forma frecuentemente sublimada (*inversión sublimada, masoquismo moral*), en episodios neuróticos obsesionales (*obsesiones, fobias, agitaciones forzadas, etc.*), en *sentimientos neuróticos de despersonalización* (que llegan a veces al sentimiento o hasta la alucinación de desdoblamiento), en sentimientos de transformación del mundo exterior (*sentimientos de ya visto [déja-vu], de nunca visto, de nunca conocido, transitivismo*), en *accesos de celos, en trastornos episódicos del carácter, en accesos de ansiedad*. Debido a sus fracasos y conflictos afectivos, estos sujetos se ven a veces arrastrados a un tipo de vida *migrador, aventurero*, en el cual dan pruebas de grandes cualidades de aguante y de tenacidad. Ni acceso esquizofrénico legítimo ni fase maniaco-depresiva son señalables en los antecedentes.

Los rasgos de la constitución paranoica siguen siendo míticos” (Lacan, 1932: 245).

Lacan considera que en la *etiología* inmediata de esta psicosis, puede encontrarse en procesos orgánicos borrosos (intoxicaciones, menopausia, u otros), casi “constantemente” una transformación de una *situación vital* (perdida de alguna posición, de un sostén económico, cambio de medio, pero sobre todo matrimonio tardío, divorcio, perdida de algún progenitor), y con “muchas frecuencia” se localizan acontecimientos con valor de trauma afectivo³⁵. Por lo general, se descubre una relación entre el acontecimiento crítico o traumático y un “conflicto vital” que perdura desde años atrás. Este conflicto, que tiene “resonancias éticas” fuertes, va ligado con frecuencia a relaciones paternas o fraternales del sujeto. “La *acumulación*”³⁶ [las cursivas son nuestras] de estos factores es, muchas veces, lo que parece determinar la eclosión de la psicosis” (Lacan, 1932: 246).

El *inicio de la psicosis* es “brutal”, es decir, aunque puede estar condicionada por la acumulación de esos factores antes mencionados, su comienzo es brusco. Los primeros síntomas que se manifiestan representan tanto en su discordancia como su intensidad, el punto máximo de la evolución de los fenómenos. Después de esto, por lo general, se produce una disminución aparente de los síntomas, que se caracteriza por un periodo de inquietud y de meditación delirante.

³⁵ Para Lacan el nacimiento del hijo fallecido de Aimée, constituyó un trauma afectivo que será retomado por ella en su construcción delirante.

³⁶ Esta idea la toma de Kretschmer, para quien el delirio de relación sensitivo, tiene su origen en la acción acumulativa de vivencias típicas. Véase capítulo II de esta tesis.

Los fenómenos elementales de la psicosis que se caracterizan por las ilusiones de la percepción, de la memoria, sentimientos de transformación del mundo exterior, fenómeno borroso de despersonalización, seudo-alucinaciones, alucinaciones episódicas. Los fenómenos alucinatorias llamados sutiles, no parecen tener ninguna clase de valor diagnóstico ni pronóstico. Si bien este grupo de fenómenos son comunes para las psicosis paranoicas, lo que lo hace específico en el tipo clínico estudiado es el *contenido*. Es decir, las autoacusaciones que significan los reproches éticos que el sujeto se hace así mismo, así como el tipo de conflicto exterior que resultan determinante en esta forma de psicosis.

Lacan considera que estas psicosis pueden aparecer *disimuladas* por una especie de incertidumbre residual de sus creencias, lo cual, hace muy difícil poder sugerir una internación que pudiera prevenir la reacción peligrosa. Las reacciones por lo general son muy tardías (en Aimée fueron diez años, contando desde el principio del delirio hasta la reacción más importante), en un comienzo pueden tomar la forma de demostraciones mediante las cuales el sujeto busca atraer sobre su caso la atención de las autoridades.

En su pasado pueden localizarse otro tipo de reacciones, como son los ultrajes o atentados contra costumbres, como pueden ser manifestaciones esporádicas de perversiones sexuales (homosexualidad, picaderos, pellizcadores), algunos robos sin motivos más que el gusto del riesgo y denuncias anónimas.

Con respecto a las indicaciones terapéuticas Lacan se interroga ¿Qué indicaciones terapéuticas se pueden proponer para antes y después de la psicosis? Al respecto señala que es el psicoanálisis el que viene en primer lugar. “Observemos, sin embargo, la prudencia extrema con que proceden los psicoanalistas mismos, particularmente en el estadio de psicosis confirmada” (Lacan, 1932: 253). Lacan acentúa de la técnica del psicoanálisis para el tratamiento de estos casos el manejo de la transferencia. Es decir, la postura delicada en la que es situado el analista. Señala que el problema con el que se enfrenta el psicoanálisis es la necesidad de corregir las tendencias narcisistas por medio de una transferencia prolongada, lo cual puede despertar la pulsión homosexual y producir una represión, “en la cual la doctrina misma nos hace ver el mecanismo más importante de la eclosión de la psicosis” (Lacan, 1932: 254).

Una de las conclusiones de la tesis de Lacan, es que la constitución llamada paranoica, “falta” en los hechos o es secundaria al delirio. Es decir, que la predisposición a la psicosis se revela como *imposible* de definir de manera unívoca en los rasgos de carácter, sin embargo señala que este puede presentarse bajo la forma de carácter psicasténico (de Janet) o sensitivo (de Kretschmer) (Lacan, 1932: 314).

La multicausalidad del desencadenamiento: causa ocasional, eficiente y específica

Lacan sostiene que la categoría de paranoia de autocastigo, adquiere un valor clínico y dogmático. Con el primero remite a un cuadro concreto de la paranoia, mientras que con el segundo, se refiere a los datos patogénicos. Se trata de una psicosis donde los procesos orgánicos, (pero no específicos) ejercen el papel de una *causa ocasional*, mientras que los conflictos vitales, desempeñan el papel de *causa eficiente*:

“En efecto: si en este tipo de psicosis los *procesos orgánicos*, aunque *no específicos*, desempeñan el papel de *causa ocasional* (determinante de la declaración de los síntomas), si determinados *conflictos vitales*, *no ya específicos* en sí mismos, desempeñan en ellas el papel de *causa eficiente* (determinante de la estructura y de la permanencia de los síntomas), un tercer factor patogénico tiene que admitirse allí como causa *específica* de la reacción por la psicosis.” (Lacan, 1932: 315).

El factor *específico* se demuestra de distintas formas:

- a) Como una anomalía *específica de la personalidad*. La cual se define por hechos de la historia afectiva del sujeto.
- b) Como una anomalía del *desarrollo típico* de la personalidad, la cual afecta las funciones vinculadas al super yo.
- c) Como una anomalía *global* de las funciones de la personalidad, es decir, una fijación afectiva en el estadio infantil en que se constituye el super yo. La fijación implica una detención de la evolución, en el sentido freudiano del término. Lacan establece a través de la fijación una correlación entre la psicosis y algunos caracteres del conjunto del comportamiento del sujeto, pero especialmente en la esfera sexual. La fijación, que involucra una detención en la evolución en el estadio designado por Lacan como narcisismo secundario³⁷.

³⁷ Se trata de un estadio de la evolución de las tendencias narcisistas que tiene como efecto la aparición de las primeras prohibiciones morales en el niño, es decir, la instauración de la prohibición independientemente de las sanciones exteriores, es aquí donde se formarían los mecanismos autopunitivos o del super yo. “Este periodo corresponde a un estadio de la evolución libidinal ya tardío, y separado del narcisismo autoerótico primitivo por toda una primera diferenciación del mundo de los objetos (complejo de Edipo - complejo de castración); el principio moral demuestra, en efecto, ser posterior al principio de realidad. Este periodo merece el nombre de narcisismo secundario” (Lacan, 1932 235). Lacan había tomado de Abrhman, la teoría sobre los estados de la organización de la libido, estos son: oral primario (amamantamiento), oral secundario (canibalismo), sádico-anal primario, secundario genital primario (fálico), perfección genital. Los mismos son correlacionados con fijaciones objetales y con la prevalencia en los cuadros clínicos.

Por ultimo nos interesa señalar que la correlación entre la fijación y los tipos clínicos, había sido una propuesta freudiana. Recordemos que a partir de 1911, uno de los elementos que organizan la clínica diferencial entre neurosis y psicosis es la fijación libidinal, mientras que 1914, articula explícitamente el narcisismo al campo de la psicosis.

Lacan afirma que las tendencias producidas por la fijación libidinal, están latentes *antes de la psicosis*, sin embargo, considera que pueden ser sospechables, en determinados síntomas, tales como síntomas difusos de psicastenias³⁸, o de neurosis obsesional; en algún tipo de inversión psíquica manifiesta, “en el *alcance social predominante* de las satisfacciones que se busca alcanzar mediante la actividad personal, y en el *apragmatismo*, a base de búsqueda insatisfecha (*donjuanismo, platonismo*), de los comportamientos para con el objeto heterosexual” (Lacan, 1932: 316).

Para recapitular algunas cuestiones centrales a nuestro problema, podemos advertir que Lacan ubica un punto de quiebre o discontinuidad en la economía subjetiva a partir del inicio de la psicosis, se trata de un comienzo brusco, una especie detonación. En el análisis diacrónico de la personalidad de Aimée, aunque puede localizar elementos “sospechosos”, en ninguna ocasión se refiere a la psicosis latente o a la hipótesis de la psicosis no desencadenada. Es por ello, que habla de su carácter psicasténico y sensitivo antes de la psicosis. En este contexto, asume gran importancia su propuesta de la psicogénesis de las psicosis, vinculado al desarrollo de la personalidad, es decir, en la detención evolutiva de la personalidad durante los primeros estadios infantiles, interrupción determinada por una condición concreta en la historia del sujeto, donde encuentra aquello que pertenece al orden de la predisposición (adquirida) en que se desarrollará la psicosis.

Aunque considere que las situaciones de estados hipnoides, (surmenage, episodios tóxicos, infecciones,) pueden ejercer un papel detonador y que es importante reconocerlo en el comienzo de la psicosis, al igual que los factores orgánicos; sostiene que estos no pueden explicar los contenidos mentales específicos, ni sus reacciones ni el tipo de evolución. De este modo, pone énfasis en la reacción ante situaciones vitales y traumas afectivos, subrayando la relación que habría en la evolución del delirio y ciertos acontecimientos traumáticos vinculados con un conflicto vital del sujeto, los cuales desempeñaría el rol de causa *eficiente*.

³⁸ La categoría de Psicastenia fue acuñada por Pierre Janet (1859- 1947). El diagnóstico de psicastenia fue discutido de forma dispersa por el autor y recorre diversas partes de sus elaboraciones. Para Janet, el psicasténico es un estado psíquico inicial de bastantes paranoicos, donde se observan que las ideas de persecución están precedidas de estados obsesivos. Según el autor, la autocrítica y la auto disminución con frecuencia se combinan con ideas de referencias y de persecución (Kretschmer, 2000).

El comienzo de la psicosis queda delimitado por el inicio de los trastornos psicopáticos, marcando un punto de discontinuidad en la economía subjetiva. En la concepción de la fase prodrómica, caracterizada por la presencia de fenómenos elementales, la noción de proceso de Jaspers tiene un lugar central, ya que se aleja de las doctrinas que suponen que estos (principalmente la interpretación) obedecen a mecanismos psicológicos racionales, por el contrario, para Lacan se trata de elementos nuevos, heterogéneos que se introducen en la personalidad del sujeto.

Los complejos familiares y la psicosis

En su trabajo sobre “La familia” (1938), Lacan establece una distinción entre neurosis y psicosis a partir de los complejos familiar. Postula que en *las neurosis* los complejos (familiares) desempeñan una función causal, es decir, acontecimientos y constelación familiares que determinan los síntomas y las estructuras que dividen las neurosis. Mientras que en *las psicosis* los complejos familiares cumplen en una función formal, desempeñando en el yo, precisamente en los estadios donde se detiene la psicosis, un papel fundamental. La psicosis se caracteriza por una detención en los estadios anteriores a la personalidad, se trata de una explicación, según su decir, endógena de la psicosis (Lacan, 1938: 78). Como se advierte, Lacan mantiene la hipótesis de la fijación presentada en su tesis doctoral.

Aunque marca otra diferencia entre neurosis y psicosis, al atribuirle a esta última una causalidad biológica, una falla de la libido, y no una causa puramente psicógena como en el caso de la neurosis, no reduce su explicación a dicha falla, sino que insiste en examinarla en relación a los factores familiares. Entiende que los grupos familiares, reducidos a la madre y la fratría, perfila un tipo de grupo psíquico donde la realidad tiende a permanecer imaginaria o abstracta. “La clínica muestra que un grupo así “descompletado” es muy favorable a la eclosión de las psicosis y que en él se encuentra la mayoría de los casos de delirio de a dos” (Lacan, 1938: 56). En este sentido, señala que la imago del padre, que concentra la función de represión y de sublimación (la primera articulada al super yo y la segunda al ideal) incide en las conformación del grupo de las neurosis.

También opina que “Los complejos familiares desempeñan en el yo, en estos estados diversos en los que se detiene la psicosis, un papel notable, ya sea como motivos de las reacciones del sujeto, ya sea como temas de su delirio (Lacan, 1938:75)”, aunque agrega que su papel de causa en la determinación de la psicosis es algo difuso. En las psicosis, las reacciones mórbidas, son incitadas por los objetos familiares en función de

una pérdida de realidad de estos objetos en pos de su alcance imaginario. En ellas, en lugar de subjetivar la imago del ideal del yo, se identifica a la figura del doble, proyectando en consecuencia, el ideal del yo en el semejante. De allí que en este momento de sus elaboraciones, Lacan destaque el fenómeno del *transitivismo* entre el yo y el objeto. La actriz que será objeto del ataque de Aimée es simultáneamente persecutoria como significativa para el ideal del yo.

El desencadenamiento de la psicosis y el conformismo superficialmente asumido

En este momento de su producción, Lacan entiende que en el inicio de la psicosis, se produce la *fase fecunda* del delirio, donde los objetos se transforman por una extrañeza inefable, revelándose como enigmas y significaciones. Esto surge como producto del derrumbe del “conformismo superficialmente asumido, mediante el cual el sujeto enmascaraba hasta entonces el narcisismo de su relación con la realidad” (Lacan, 1938: 74).

Entonces, habría ya en este momento un tiempo previo a la eclosión del delirio, un conformismo asumido superficialmente que oculta el narcisismo de su relación con la realidad, una conformación que puede desembocar en la psicosis.

Conformismo superficialmente asumido

Narcisismo

¿Qué significa este conformismo? ¿Podría localizarse antes de la eclosión del delirio? Este conformismo superficialmente asumido, supone la detención de la libido en la conformación del narcisismo primario, quedando interrumpida su formación. Al eclosionar el delirio, esta se derrumba y se *constituye* la psicosis. Opinamos que el derrumbe de este conformismo, “no pondría en evidencia algo que estaba”, sino que dispara algo nuevo, el comienzo de la psicosis. Se trata de una tesis que se distingue de aquella que supone habría (antes de la psicosis) una psicosis compensada que se manifiesta al fallar la compensación. A pesar que Lacan no utiliza los términos compensación o suplencia³⁹, consideramos que ya presenta una génesis del término.

³⁹ La suplencia por la identificación se puede deducir también del estadio del espejo (1949). Se trata de la experiencia de descubrimiento del niño de su imagen en el espejo. Lacan entiende

Es una primera hipótesis que aunque no da cuenta de la constitución de un mecanismo de suplencia, se ubica como un supuesto lógico sobre las condiciones que anteceden al inicio de la psicosis. Sobre este asunto indica:

“si puede hallarse alguna tara en el psiquismo *antes de la psicosis* [las cursivas son nuestras], es en la fuentes mismas de la vitalidad del sujeto, en lo más radical, pero también en lo más secreto de sus impulsos y sus aversiones, donde debemos presentirla, y nos parece encontrar un signo suyo singular en el desgarramiento inefable que estos sujetos acusan espontáneamente como algo que marcó sus primeras efusiones genitales en la pubertad” (Lacan, 1938: 78).

Aunque Lacan se está refiriendo al carácter hereditario de la psicosis, señala algunas cuestiones de suma importancia. Por un lado, establece lo que es del orden de la predisposición, en este caso, una falla en el psiquismo “antes de la psicosis”, por otro lado, lo que precede a esta puede “presentirse” en sus impulsos y aversiones, cuyo signo singular puede ser el desgarramiento o separación inexplicable que estos sujetos refieren como algo que marcó sus primeras efusiones genitales en la pubertad. Ahora bien, este signo singular parece indicar el inicio del curso de la psicosis, y no un fenómeno que antecede el desencadenamiento. Incluso, podríamos inferir que se trata de una coyuntura propicia para el desencadenamiento de la psicosis.

La causalidad psíquica y la formula general de la locura

En otro texto posterior, la conferencia “Acerca de la causalidad psíquica” (1946), Lacan ubica a la causalidad psíquica como condición de la locura criticando la teoría órgano dinamista de Henri Ey. Aquí el el hincapié no está puesto en una clínica diferencial neurosis psicosis sino en dar una concepción general del aparato psíquico, donde lo normal y lo patológico, estarían en continuidad. El punto que marca esta continuidad, es

que en este proceso se produce una unificación de la imagen, como superficie entera y cerrada. Esta imagen precipita de una identificación con una imagen que es ajena al infans. Este proceso anticipa la unidad y el control de la motricidad efectiva del cuerpo, experimentado por hasta entonces como fragmentado, a causa de la prematuración biológica. La forma total del cuerpo, que se le es otorgada como una gestalt, tiene efectos formativos en el organismo, y al mismo tiempo funciona como una formación “ortopédica de su totalidad”.

Aunque Lacan no utilice en este trabajo los términos suplencia o compensación, es factible deducir que la formación ortopédica de la imagen completa, viene a solucionar la fragmentación corporal, produciendo un efecto saludable en el niño. No se trata de una sustitución, sino de un artificio que suple como una adición la desregulación corporal. Recordemos que Lacan examina cómo se revela la función del yo en la experiencia del psicoanálisis, es decir, que este proceso es teorizado por retroacción. El fenómeno del cuerpo fragmentado se presenta en la experiencia de diversas formas, mostrándose tangible en la dimensión orgánica experimentada en la escisión esquizoide, o los síntomas de espasmos de la histeria.

la teoría de lo imaginario, que vale tanto para el campo de las psicosis como para el de la neurosis.

Lacan propone aquí un abordaje de la economía subjetiva más próximo al Psicoanálisis que a los desarrollos de la Psiquiatría, con una fuerte presencia de algunos constructos hegelianos⁴⁰, otorgándole un interés particular al lenguaje y su relación con la locura. “El fenómeno de la locura no es separable del problema de la significación para el ser en general, es decir, del lenguaje para el hombre” (Lacan, 1946: 156), la locura, es vivida en el registro del sentido.

Propone una “fórmula general de la locura”, afirmando que el loco presenta un desconocimiento de su propia locura, en la medida que intenta imponer la ley de su corazón a lo que experimenta como el desorden del mundo, al decir de Lacan, es una “empresa insensata”, en la medida que desconoce la implicación de su ser actual en este desorden.

Al retomar el caso de su tesis doctoral, se refiere al “fenómeno de la locura” de Aimée. Al respecto, Muñoz (2011) sostiene que el hecho de que se trate de un “fenómeno” indicaría un observable clínico. Pero un observable particular porque es relacionado con el ser del hombre y no con una psicopatología (Muñoz, 2011). Con relación a ello, Lacan dice: “No creáis que me extravió, que me aparto de un propósito que debe llevarnos nada menos que al corazón mismo de la dialéctica del ser: en punto tal sitúase, en efecto, el desconocimiento esencial de la locura, que nuestra enferma [Aimée] manifiesta perfectamente” (Lacan, 1946: 162).

Es decir, que lo que define a Aimée como loca es el hecho que desconoce aquello que agrede en su acto, desconoce que lo que agrede no es el mal externo que denuncia sino su propio ser. Lo cual es otro modo de trabajar lo que en la tesis de 1932 había señalado respecto de la exterioridad íntima del mal que la paciente agrede con su acto. “Creerse” remite a la dialéctica del ser, cuyo corazón es “el desconocimiento esencial de la locura”⁴¹. El loco presenta un desconocimiento de su propia locura, en la medida que intenta imponer la ley de su corazón a lo que experimenta como el desorden del mundo. Es la idea del alma bella de Alceste de Molière. Este está loco, dice Lacan, ya

⁴⁰ Lacan ingresa en la Sociedad Psicoanalítica de París de 1934 y entre los años 1933 y 1939 asiste a los seminarios de Kojève sobre Hegel, hecho que influirá sus futuros desarrollos.

⁴¹ Para un conocimiento ampliado sobre el tema de la locura en las elaboraciones de Lacan, consultar Ravinovich (1993), “Locura y psicosis en la enseñanza de Lacan” En *La angustia y el deseo del Otro*. Buenos Aires: Manantial. Muñoz, P. (2011). *Las locuras según Lacan*. Buenos Aires: Letra Viva.

que no reconoce en su bella alma su implicación en el desorden contra el que se rebela. “El riesgo de la locura se mide por el atractivo mismo de las identificaciones en las que el hombre compromete a la vez su verdad y su ser” (Lacan, 1946: 166). Encontramos esta idea en el texto *Intervención sobre la transferencia* (1951) en la primera inversión dialéctica que Lacan recorta del caso Dora.

En este momento de los desarrollos de Lacan, la locura queda articulada con el ideal del yo. “El momento de virar lo da aquí la mediación o la inmediatez de la identificación y, para decirlo de una vez, la infatuación del sujeto”. Se trata de una identificación no mediatizada por el Otro, cuyo efecto es la manifestación de la infatuación del sujeto. Por lo tanto, si “un hombre cualquiera que se cree rey está loco, no lo está menos un rey que se cree rey” (Lacan, 1946: 161). La locura implica aquí un “estasis del ser”, es decir, una identificación ideal que se caracteriza por una detención de la dialéctica del ser, una identificación sin mediación, a partir de la cual el sujeto se cree ser lo que es: “esto es yo” (Muñoz, 2011).

¿Cuáles son las consecuencias de estos desarrollos de Lacan sobre la hipótesis del “desencadenamiento de la psicosis”? A nuestro entender Lacan establece algunas diferencias con respecto a las producciones anteriores sobre esta cuestión. Por un lado, abandona la categoría de “proceso” de Jaspers; según nosotros porque esta lo aproxima a una idea de la psicogenesis vinculada a la comprensión. También al subrayar la importancia de la dimensión imaginaria en la vida del hombre, localiza en su relectura de la tesis de 1932, “la estructura general del desconocimiento”, proponiendo una teoría no unificada del yo, que queda plasmada en la fase del espejo o estadio del espejo. Asimismo, también creemos que hay una continuidad con los desarrollos previos, en cuanto a considerar al inicio de la psicosis como una discontinuidad. Cuando diferencia los aspectos estructurales del caso Aimée, sostiene una hipótesis similar referida al desencadenamiento a la presentada en 1932, esto es, que la intervención progresiva de su hermana mayor en su vida fue despojándola poco a poco de su lugar como madre y esposa, desembarazándola de sus obligaciones familiares. El conflicto de Aimée con esta hermana pone de manifiesto un tipo de relación idealizada, en el que el complejo fraternal es el principal motivante del conflicto. Por lo cual, el ataque a un sustituto (actriz) revela la intrusión de la hermana⁴² (Luterau, 2014). “Pero, a medida que la “liberaba”, se desencadenaban y constituían los fenómenos de su delirio, que

⁴² Este tema lo desarrolla en el texto sobre la Familia, aunque no lo ilustra allí con el caso Aimée.

alcanzaron su apogeo en el momento en que, contribuyendo a ello su incidencia misma, resultó verse completamente independiente” (Lacan, 1946: 160).

Lacan dice que estos fenómenos que surgieron en una serie de “oleadas”, las cuales las ha llamado “momentos fecundos del delirio”⁴³. Es decir, es un momento de ruptura a partir del cual comienza a manifestarse los fenómenos elementales del delirio, es un tiempo de inflexión, un momento fértil, para la elaboración del delirio.

⁴³ En su tesis doctoral había utilizado una expresión equivalente, que es la de *punto fecundo*. Según Maleval (2003) quien acuñó el término (momento fecundo) fue Schneider, psiquiatra Alemán (1887-1967), de allí lo habría importado Lacan.

Conclusión

En este capítulo hemos estudiado cómo aborda Lacan el problema del desencadenamiento de la psicosis en el periodo psiquiátrico 1931-1946, para ello nos centramos en los siguientes textos “Estructura de la psicosis paranoica” (1931), su tesis doctoral (1932) el escrito sobre la familia (1938), y “Acerca de la causalidad psíquica” (1946).

Hemos advertido que en este periodo, Lacan no utiliza el término *desencadenamiento de la psicosis*. Si bien, esta expresión ya estaba presente en esa época, (como lo mostramos en el capítulo precedente) Lacan utiliza otras expresiones tales como *estallido de la psicosis, inicio de la psicosis, eclosión de la psicosis, punto fecundo o, momento fecundo*.

En su trabajo de 1931, acentuamos la importancia de su propuesta sobre el diagnóstico precoz de la constitución paranoica, ya que alude un tipo de constitución que podría ser dilucidada antes del inicio de la paranoia. Esto se apoya en las doctrinas psiquiátricas que buscan en las predisposiciones las condiciones necesarias para que se inicie la psicosis. Aunque en este trabajo Lacan le asigna valor a la noción de “reacción”, es en su tesis doctoral donde pone énfasis en ella.

En su tesis de 1932 insiste en la génesis reacción de la psicosis, alejándose de las doctrinas constitucionalistas. Su teoría es inspirada por los trabajos de Kretschmer, Jaspers y Bleuler, entre otros autores (Gaupp y Kehrer). El inicio de la psicosis, queda delimitado por su carácter brusco, se trata de un punto de discontinuidad y no un desarrollo continuo de la personalidad, donde los conflictos vitales (no específicos) cumplen un rol de causa eficiente.

En la tesis doctoral, la importancia de Jaspers radica por un lado, en la incidencia de la categoría de *proceso* y por otro, porque aporta el modelo de la utilización analítica de las relaciones de comprensión con las cuales constituyó el fundamento de su método y doctrina. Según Allouch (2008), la intención de Lacan en su tesis doctoral, era la de demostrar que la psicosis paranoica responde a un proceso en el sentido de Jaspers pero que su encuentro con Aimée lo hace cambiar de dirección a pensar el caso como una psicosis reaccional, de allí que recurra a Kretschmer. Para Muñoz (2009), la noción de “reacción” de Kretschmer se distingue de la de Jaspers, primero porque no supone un desarrollo de la personalidad y, segundo, porque le hace lugar a la contingencia” (Muñoz, 2009: 53). Es decir, la reacción implica una discontinuidad para la personalidad,

latentes o ser sospechables, afirma que no hay signo alguno que indique que se trata de una psicosis latente.

El *inicio de la psicosis* comporta el comienzo de algo nuevo, un punto de partida e inflexión. Por lo general, en este tipo clínico, se produce en edad adulta, bajo influencias de una situación vital cuya acción electiva se define por alguna semejanza con el complejo patógeno inicial⁴⁴. Después, en la evolución de la psicosis, Lacan coloca la *psicosis confirmada*, es decir, cuando se presentan los fenómenos elementales del delirio, con la organización sintomática de la paranoia. Finalmente, la *curación*, con esto se refiere a la disolución del delirio, que se produjo por la satisfacción de la pulsión autopunitiva.

En el escrito sobre la familia (1938), localizamos un argumento novedoso vinculado al desencadenamiento de la psicosis, en la expresión “conformismo superficialmente asumido”. Es una manera de velar el narcisismo de la relación con la realidad, antes de la psicosis. Lacan no indica con ello que se trate de un mecanismo de suplencia de la psicosis, sino que a partir de su inicio, es posible revelar de manera retroactiva, una modalidad de la conformación libidinal, como condición necesaria para la configuración a posteriori de la psicosis.

Finalmente, en la conferencia “Acerca de la causalidad psíquica” (1946), Lacan retoma y reafirma los argumentos referidos al desencadenamiento de la psicosis expuestos en su tesis doctoral, sumándole las referencias hegelianas en relación a la locura. Aunque no expone una nueva teorización sobre este tema, si incorpora nuevas consideraciones, tales como la relación del desconocimiento y la locura. Se trata de un momento de su producción donde el registro de lo imaginario adquiere un lugar central a la hora de formalizar la experiencia.

⁴⁴ Este mecanismo del desencadenamiento de la psicosis mantiene una organización similar a la teoría del trauma freudiano presentada en el primer capítulo. La propuesta lacaniana, implica también por lo menos dos tiempos conectados. Fijación en edad infantil, complejo patógeno inicial, el segundo tiempo es la reacción ante situaciones vitales, finalmente estallido de la psicosis. La diferencia fundamental es que el complejo patógeno inicial no es constituido *Après-coup*, como si lo es el trauma desde la perspectiva freudiana.

Capítulo IV

De la psiquiatría al psicoanálisis: La entrada en la psicosis y la estructura del lenguaje

En la década de 1950 Lacan produce una serie de trabajos en los que en varias oportunidades se refiere al tema del desencadenamiento de la psicosis, pero ya no desde el discurso psiquiátrico, sino desde el psicoanálisis. En este contexto, el *Seminario 3* “Las psicosis” (1955-1956), resulta un antecedente insoslayable, porque es donde más abundan las referencias al tema, y donde según nuestra opinión comienza a delimitarse el concepto de desencadenamiento de la psicosis, el cual se formalizará poco tiempo después, en el escrito “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis” (1958). En este marco, la influencia de la lingüística estructural⁴⁵ resulta fundamental, porque le posibilita a Lacan considerar la experiencia analítica como una situación de lenguaje y formalizar el estudio de los fenómenos psicóticos y síntomas neuróticos en relación al lenguaje.

En este capítulo, se analiza cómo aborda Lacan el problema del desencadenamiento de la psicosis, desde 1953 a 1956. Aunque el análisis se ha centrado en el *Seminario 3*, también hemos tomado otros textos y seminarios elaborados en ese periodo. En primer lugar, se examina el concepto de forclusión y la tesis sobre las estructuras freudianas de la psicosis. En segundo lugar, se determinan y analizan las distintas menciones que Lacan hace sobre la entrada en la psicosis. También se estudia la categoría de pre-

⁴⁵ Según Milner (2002) “La lingüística que interesa a Lacan es una lingüística que sostiene dos tesis: a) que se conocerá el lenguaje imponiéndose retener solamente de él las propiedades mínimas de un sistema cualquiera; pero también b) que sólo un sistema tiene propiedades. El nombre convenido del sistema cualquiera es justamente el de estructura; de ahí el nombre de *estructuralismo*” (Milner, 2002: 145). Para Milner (1996), Lacan creyó en el minimalismo de las propiedades, es decir, que las propiedades las induce el sistema, de allí que podría considerarse que las propiedades son efectos de las estructuras. Un sistema reducido a sus propiedades mínimas, asume el nombre de “cadena”, entonces, si la estructura es el nombre del sistema (cualquiera que sea), la cadena es el nombre de la estructura mínima del sistema, pero además, una cadena se constituye por significantes.

Aunque existe una tensión en considerar si las elaboraciones de Lacan, principalmente de la década del 50 son estructuralistas o no, tema que excede a esta tesis, nos interesa subrayar que el programa estructuralista influyó considerablemente en sus desarrollos, hecho que queda plasmado en múltiples afirmaciones, entre ellas sobresale su fórmula “el inconsciente está estructurado como un lenguaje”.

psicosis, y la noción de compensación. En este marco, se estudia la hipótesis de la psicosis no desencadenada.

La forclusión del Nombre del Padre y las estructuras freudianas de la psicosis

Es el mismo Lacan quien sitúa como punto de partida de su enseñanza su discurso de roma en el año 1953, en esta época, propone el “retorno” a Freud y articula a sus elaboraciones los tres registros esenciales de la realidad humana, lo Imaginario, Real y simbólico⁴⁶. En este marco, el *Seminario 3* (1955-1956)⁴⁷ es un punto pivote en la enseñanza de Lacan sobre la psicosis. Allí aborda problemas *clínicos, nosográficos y del tratamiento* sobre la cuestión de la psicosis, introduce el término de forclusión (a partir de ese momento será un vocablo que nunca abandonará), realiza un análisis de lo que llama las “estructuras freudianas de la psicosis”, se distancia del método del método de la comprensión Jasperiano, entre otras elaboraciones.

Antes de analizar los desarrollos específicos sobre el desencadenamiento de la psicosis en el *Seminario 3*, nos interesa hacer una pequeña aproximación al término de forclusión y la noción de estructura, según como los presenta Lacan en este contexto teórico. Esto está motivado, a que ambas categorías son cruciales para analizar nuestro problema. No es de nuestro interés determinar si Lacan perteneció o no al estructuralismo, sino analizar cómo influyó su elaboración referida a la estructura del lenguaje en este momento de sus producciones, sobre su teorización de la psicosis y específicamente, sobre el problema de la entrada en la psicosis.

Empecemos con el concepto de “forclusión”, mencionada recién al final del *Seminario 3*. Lacan toma de la obra freudiana el término “*verwerfung*”, (que en Freud mantiene distintos sentidos) y lo traduce por la expresión “forclusión”, término que en francés conserva dos acepciones. Una de ellas es *exclure*, es un verbo antiguo que data desde el siglo XIII en la lengua francesa (Maleval 2002). Se encuentra utilizado en el texto *La Rose* de la Rose, en un verso que dice “*Mes l’espérance m’est forclosée*”⁴⁸. Mientras que la otra proviene del vocabulario jurídico, que significa la caducidad de un derecho no ejercido en los plazos prescriptos. Si bien encontramos en Lacan la aplicación del término bajo la primera acepción, donde hace referencia a la exclusión del significante

⁴⁶ Lacan, J. (1953). *Lo simbólico, lo Imaginario y lo Real*. Conferencia pronunciada para abrir las actividades de la nueva Société Française de Psychanalyse, originada después de la ruptura de la Société Psychanalytique de Paris.

⁴⁷ La versión en español y publicada por Paidós del *Seminario 3*, lleva el título “Las psicosis”. Mientras que una versión en francés de la Association freudienne internationale, lo titula “*Les psychoses*”, y como subtítulo *Les structures freudiennes des psychoses*. (Estructuras freudianas en la psicosis).

⁴⁸ “La esperanza me esta forcluida”

del Nombre del Padre, en algunas ocasiones será la segunda acepción la que dominará el sentido del término. La forclusión como condición de la psicosis, debe caer en un significante primordial, el significante del Nombre del Padre, que es aquel significante que lo simbólico encarna la ley, significante fuente de las significaciones. La forclusión implica una ausencia de un significante fundamental, el Nombre del Padre, a nivel del Otro. Como señala Soler (2004) la forclusión no es un fenómeno, no forma parte de lo observable sino que es una hipótesis causal, es decir, una hipótesis con la que Lacan designa la causalidad significativa de la psicosis. Entonces lo que puede localizarse no es la forclusión, sino sus efectos.

En la clase del 15 de febrero de 1956, define a la *Verwerfung* como la expulsión de un significante primordial a las tinieblas del exterior, significante que a partir de entonces, faltará en ese nivel, e indica que se trata de un mecanismo fundamental en la base de la paranoia. Es importante aclarar que una cosa es la forclusión del significante del Nombre del Padre y otra la forclusión en si misma, o sea, que un significante puede ser excluido en la medida en que falla. No hay posibilidad en el lenguaje de decirse todo, siempre queda un resto indecible.

La otra noción que nos interesa despejar es la de “estructura”. Aunque esta se encuentra presente desde un inicio en las elaboraciones de Lacan, (Lacan, 1931, 1932, 1936, 1949), su conceptualización bajo la influencia de la lingüística y antropología estructural, comienza a tener lugar en sus primeros seminarios y escritos de la década del 50. En este contexto, el *Seminario 3* es un antecedente de gran importancia, ya que presenta y desarrolla una serie de argumentos sobre el tema. Allí Lacan se refiere en más de una oportunidad a lo que llama “las estructuras freudianas de la psicosis”. Al respecto dice:

“Abordamos el problema de las psicosis a través de la cuestión de las estructuras freudianas. Este título es modesto, y no se encamina hacia donde en verdad apunta nuestra investigación, a saber, la economía de las psicosis, que buscaremos por el camino de un análisis de la estructura” (Lacan, 1955-1956: 207).

En la clase siguiente señala: “Llegamos a un punto en que el análisis del texto schreberiano nos condujo a enfatizar la importancia de los fenómenos de lenguaje en la economía de la psicosis. En este sentido podemos hablar de estructuras freudianas de la psicosis” (Lacan, 1955-1956: 229).

Es decir, en la medida que los fenómenos de lenguaje adquieren una determinada importancia en la “economía de la psicosis”, se puede hablar de *estructuras freudianas de la psicosis*, esto es, las estructuras que Freud delimitó en las formas de la psicosis.

Lacan articula los fenómenos de lenguaje con la psicosis, o mejor dicho, propone que los fenómenos de lenguaje se organizan estructuralmente. Entonces, la estructuras freudianas, ¿no son las estructuras del lenguaje?, es decir, el modo en que se organiza el lenguaje. Recordemos la tesis freudiana sobre las formas principales de la paranoia, estas pueden figurarse como unas contradicciones a una frase sola: Yo [un varón] lo amo [a un varón]. La frase admite cuatro variedades de contradicción: a) el delirio de celos contradice al sujeto, b) el delirio de persecución contradice al verbo, c) el delirio erotomaniaco contradice al objeto, d) el delirio de grandeza, contradice toda la frase. Como vemos, se trata de un análisis de la estructura del discurso paranoico y no tanto del contenido de ese discurso.

Lacan indica que el análisis estructural no puede descuidar el significante, ya que la noción de estructura y significante son inseparables. “De hecho, cuando analizamos una estructura, se trata siempre, al menos idealmente, del significante. Lo que más nos satisface en un análisis estructural, es lograr despejar al significante de la manera más radical posible” (Lacan, 1955-1956: 262).

Como antecedentes del concepto de “estructura” se destaca Saussure, inaugurador de la lingüística estructural. Este autor presenta una nueva perspectiva para el estudio de la lengua, proponiendo un análisis sincrónico y no diacrónico que se centre en la evolución de la lengua. Saussure sostiene que la lengua es un sistema que solo reconoce su orden propio. La lengua es un sistema cuyas partes pueden y deben ser consideradas todas en su solidaridad sincrónica. Si bien, Saussure no habla de estructura, sino de sistema, habría una semejanza entre los términos.

Por otro lado, Levi-Straus también repercutió en la conceptualizaciones de Lacan. En el *Seminario 2*, haciendo referencia a las estructuras elementales del parentesco, destaca el análisis estructural del antropólogo, manifestando que la prohibición del incesto no pertenece sino a una formación de estructura elemental que no tiene nada de natural (Lacan, 1954-1955).

En el *Seminario 3*, presenta una definición novedosa sobre la estructura:

“La estructura es primero un grupo de elementos que forman un conjunto co-variante. Dije un *conjunto*, no dije una *totalidad*. En efecto, la noción de estructura es analítica. La estructura siempre se establece mediante la referencia de algo que es coherente a alguna otra cosa, que le es complementario” (Lacan, 1955-1956: 261-2).

En un análisis que Muñoz (2011) hace de esta definición, pone énfasis en los términos de “conjunto” y “co-varianza”, ambos tienen sus improntas en las matemáticas. En esta disciplina, cuando se habla de conjunto se está indicando un grupo o colección de elementos definidos. El conjunto no implica la totalidad, ya que no se refiere a un todo absoluto. De allí que podemos entender el concepto de A sin barrar, la batería significativa, como un conjunto donde se encuentran todos los significantes que están, lo que significa que hay significantes que no están (en todo caso, no están en ese conjunto). Mientras que la covarianza, indicaría que cada elemento que compone el conjunto no tiene valor por sí mismo, porque no posee una relación fija con ningún otro elemento del sistema.

La noción de estructura es inseparable de la noción de significativo, cuando se analiza la estructura se trata para Lacan de la estructura del significativo (elemento discreto y combinable). En este sentido, el valor del elemento quedará determinado por el lugar que ocupe en relación a los otros. Entonces, al analizar la estructura, analizamos el significativo, lo despejamos, pero siempre relacionado a los otros. La estructura se ofrece como un conjunto y no como una totalidad, es decir, que es posible establecer permutaciones entre sus elementos en la medida que existen lugares vacíos. Este argumento es solidario con la tesis que sostiene que un significativo por sí mismo no significa nada, es decir, que el valor significativo depende necesariamente del conjunto del sistema al cual pertenece.⁴⁹

Entrada, desencadenamiento, comienzo de la psicosis

En el *Seminario 3*, Lacan recurre a tres expresiones de manera indistinta para referirse al desencadenamiento de la psicosis: “entrada en la psicosis”, “desencadenamiento” y “comienzo de la psicosis”. El primero es utilizado una quincena de veces, mientras que los otros dos, lo emplea con menos frecuencia. La locución “entrada en la psicosis”, es acuñada por Lacan, ya que no la encontramos en la tradición psiquiátrica. Sin embargo, las tres expresiones aluden al punto de inflexión en la economía subjetiva que implica el inicio de la psicosis. Cabe señalar que el término desencadenamiento lo aplica también a la neurosis, empero, las otras dos expresiones solo las utiliza para referirse a la psicosis.

⁴⁹ Entrevista a Jacques Lacan “Las claves del psicoanálisis”. Mayo de 1957, en *L'Express*.

El problema del inicio de la psicosis recorre todo el seminario aunque no de manera sistemática. Es una problemática, que si bien, busca ser segada y precisada por Lacan, no cumplían, por lo menos en este seminario, en un concepto.

Crítica a Kraepelin

En la segunda clase del seminario Lacan desarma una de las definiciones de paranoia propuesta por Kraepelin, objetándola parte por parte, refutando entre otras cosas la hipótesis continuista del psiquiatra alemán.

“Para Kraepelin, “la paranoia se distingue de las demás psicosis porque se caracteriza por el desarrollo insidioso de causas internas, y, según una evolución continua, de un sistema delirante, duradero e imposible de quebrantar, que se instala con una conservación completa de la claridad y el orden en el pensamiento, la volición y la acción” (Lacan, 1955-1956: 30-31).

Lacan señala que todos los puntos de la definición, contradicen la clínica y que nada en ella es cierto. El desarrollo del delirio nunca es insidioso, siempre es posible encontrar fases o brotes, estados de mudanza de la subjetividad, es decir, no presenta una evolución continua. “Ese momento fecundo siempre es sensible al inicio de una paranoia” (Lacan, 1955-1956: 30-31). También indica que no se puede limitar la evolución de la paranoia a las causas internas:

“Cuando se buscan las causas desencadenantes de una paranoia, siempre se pone de manifiesto, con el punto de interrogación necesario, un elemento emocional en la vida del sujeto, una crisis vital que tiene que ver efectivamente con sus relaciones externas, y sería muy sorprendente que no fuera así tratándose de un delirio que se caracteriza esencialmente como delirio de relaciones, término que es de Wernicke y no de Kretschmer” (Lacan, 1955, 1956: 31).

Lacan mantiene la hipótesis de los años 30, referida a las situaciones vitales. Es decir, una coyuntura determinada por las relaciones externas que propician el desencadenamiento. Este no se produce por causas internas, por el contrario, una condición necesaria que Lacan marca es alguna situación que involucre el contexto. Si bien, no utiliza el término de reacción, podríamos suponerlo implícito, es decir, el desencadenamiento como reacción ante una situación vital.

En relación al sistema delirante, que según la definición de Kraepelin, “es duradero e imposible de quebrantar”, Lacan afirma que eso es falso, porque el sistema delirante varía, se haya o no quebrantado. La variación, está provocada por la interpsicología, es decir, las intervenciones externas, el mantenimiento o modificación de un orden determinado que rodea al enfermo. Por último, en cuanto “a la conservación completa

de la claridad y del orden en el pensamiento, la volición y la acción”, dice faltaría precisar que se entienden con cada uno de estos términos.

Esta crítica que Lacan establece aquí no es novedosa, como hemos presentado en el capítulo precedente, ya en su tesis doctoral, se aleja de las doctrinas constitucionalistas, apoyándose en las corrientes reaccionales, acentuando el carácter discontinuo que implica la entrada en la psicosis. Aunque es un contexto teórico diferente, hay en este aspecto cierta continuidad de una perspectiva en esta dimensión del problema.

El problema de la prehistoria en la neurosis y la psicosis

¿La psicosis tiene prehistoria como la neurosis? Se trata de un interrogante de Lacan que divide aguas entre el comienzo de la psicosis y el desencadenamiento de la neurosis.

“¿Qué es el comienzo de una psicosis? ¿Acaso una psicosis tiene prehistoria, como una neurosis? ¿Hay una psicosis infantil? No digo que responderemos esta pregunta, pero al menos la haremos.

Todo aparenta indicar que la psicosis no tiene prehistoria. Lo único que se encuentra es que cuando, en condiciones especiales que deben precisarse, algo aparece en el mundo exterior que no fue primitivamente simbolizado, el sujeto se encuentra absolutamente inerte, incapaz de hacer funcionar la *verneinung* con respecto al acontecimiento” (Lacan, 1955, 1956: 126).

¿Qué significa que no tiene pre historia? Antes de formularse la pregunta, señala que en la neurosis, cuando una pulsión aparece en un sujeto para quien dicha pulsión ya fue puesta en juego en algunos momentos de su simbolización previa, (en su neurosis infantil) puede expresarse por ciertos números de síntomas. Es decir, que en el campo de la neurosis ha operado la *Bejahung*, y la *Verdrangung* mientras que en campo de la psicosis no.

Ahora bien, si revisamos el uso que Lacan hace de la expresión prehistoria, encontramos que solo en pocas ocasiones la utiliza, unas de ellas, es en el texto *El mito individual del neurótico* (1953). Tratando sobre el hombre al hombre de las ratas, se refiere a su prehistoria, como a las constelaciones familiares de lo cual dependió su nacimiento y su destino. Pero aquí, parece señalar algo más, el hecho de que no tiene pre historia como lo tendría la neurosis infantil, de allí la pregunta si hay una psicosis infantil. En relación al desencadenamiento de la neurosis, en el texto recién mencionado, sostiene que en el relato del capitán, el suplicio, “se encuentra en el origen del

desencadenamiento en el sujeto no de la neurosis, sino de la actualización de temas neuróticos” (Lacan, 1953: 42). Lacan subraya que se trata de un elemento fundamental desde el punto de vista de la teoría de los momentos del determinismo de una neurosis.

El desencadenamiento de la neurosis lo ubica al igual que Freud, cuando el padre lo presiona a casarse con su prima, el conflicto entre la mujer rica y su amada pobre reproducen la prehistoria del sujeto, allí se desencadena no solamente la crisis actual sino la neurosis⁵⁰.

En Freud, la noción de prehistoria, por lo general alude a la historia infantil. Aunque también diferencia la prehistoria constituida de los antepasados, de la prehistoria infantil. La vida pulsional infantil y el complejo de Edipo ingresan bajo esta última expresión. Freud localiza en varios de sus historiales una continuidad entre la neurosis infantil y la neurosis del adulto. La primera, es dilucidada *après-coup* una vez constituida la neurosis del adulto. Por ejemplo, en el caso Dora asevera que esta presentaba ya desde los ocho años, síntomas neuróticos, época en que contrajo una disnea permanente, a los doce años empezó con una tos nerviosa, que continuó hasta comenzar el análisis con Freud hasta los 18 años. En el caso del hombre de las ratas, Freud señala que ya entre los seis y siete años, -donde su paciente localiza el comienzo de la enfermedad- se presenta la enfermedad misma. Una neurosis obsesiva completa a la que no le falta ningún elemento esencial, al mismo tiempo el núcleo y el modelo del padecer posterior, cuyo estudio facilitará la escala para medir la organización compleja de la enfermedad en la actualidad. Asimismo, en el historial del Hombre de los Lobos, plantea que toda neurosis de un adulto se edifica sobre su neurosis de la infancia, pero esta no siempre es lo bastante intensa como para llamar la atención y ser discernida como tal.

⁵⁰ Aunque Freud localiza como el comienzo de la enfermedad (o al menos de la ocasión reciente de su estallido) del Hombre de las Ratas al conflicto entre permanecer fiel a su amada pobre o seguir las huellas del padre, en el mismo historial, menciona que la historia de sus representaciones obsesivas se remontan a la muerte de una tía política, tras esta muerte y un ataque de reproches a causa de la mala fama de su padre.

La muerte del padre, en principio no le despertaba reproches, sin embargo, un año y medio después el recuerdo de la omisión del deseo parricida despertó y empezó a martirizarlo horriblemente, a punto tal de reprocharse ser criminal. “Ocasionamiento de ello fue la muerte de una tía política y la visita que él hizo a la casa mortuoria. A partir de ahí añadió a su edificio de pensamientos la perduración en el más allá. Una seria incapacidad para el trabajo fue la consecuencia inmediata de este ataque. [...] El tío que acababa de enviudar había exclamado, a modo de lamentación: «Otros maridos se lo permiten todo, ¡y yo he vivido sólo para esta mujer!». Nuestro paciente supuso que el tío aludía a su padre y ponía bajo sospecha su fidelidad marital, y aunque el tío rechazó con la mayor decisión esta interpretación de sus palabras, su efecto ya no se pudo cancelar”(Freud, 1909: 135).

Continuando con el análisis del párrafo, cuando Lacan dice “condiciones especiales que deben precisarse, algo aparece en el mundo exterior que no fue primitivamente simbolizado”. Si bien, el tema de las condiciones es un interrogante que comienza despejarse a lo largo del seminario y formalizado en el texto de *Una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*, la búsqueda de las condiciones del desencadenamiento de la psicosis, es una cuestión presente desde sus elaboraciones psiquiátricas, y como lo hemos demostrado en el capítulo dos, se trata originalmente de una problema de la doctrinas reaccionales de la psiquiatría. Lo que está discutiendo Lacan aquí, es el modo de retorno de aquello que no ha sido simbolizado y ha caído bajo la *verwuerfung*, “incapaz de hacer funcionar la *verneinung* con respecto al acontecimiento”, retorna en lo real.

A diferencia de la psicosis, en la neurosis, se le hace cumplir cierto papel a la huida a la evitación de un fragmento de la *realidad psíquica*. Sobre esto Lacan señala que “Se intenta designar a la función de la realidad en el desencadenamiento de la neurosis mediante la noción de traumatismo, que es una noción etiológica” (Lacan, 1955-1956: 70). Otra cosa distinta, dice, es el momento de la neurosis en que se produce en el sujeto la ruptura con la realidad, no exterior, sino psíquica. “En el momento en que se desencadena su neurosis, el sujeto elide, escotomiza como se dijo después, una parte de su realidad psíquica, o, en otro lenguaje, de su *id*. Esta parte es olvidada, pero continua haciéndose oír. ¿Cómo? De una manera que toda mi enseñanza enfatiza: de manera simbólica (Lacan, 1955-1956: 70).

En este mismo seminario, y en relación al desencadenamiento de la neurosis y su vinculación con la prehistoria, presenta un caso de histeria traumática que había sido analizado por Joseph Eisler⁵¹ en la década del 20. Señala que si se interesa por la por la pregunta planteada en la histeria, es porque se trata de saber en qué ella se diferencia del mecanismo de la psicosis, principalmente del tipo de pregunta del presidente Schreber, en quien se dibuja el interrogante sobre la procreación femenina. Dice que en el caso de Eisler el desencadenamiento de esta neurosis en su aspecto sintomático estuvo relacionado a un fantasma de embarazo. Los exámenes radiológicos practicados en este sujeto *descompensaron su neurosis*. Lo que entra en juego es la pregunta ¿Qué soy? ¿Soy? “En la medida que esta pregunta en tanto simbólica fue despertada, y no en tanto imaginaria, se desencadenó la descompensación de su neurosis y se

⁵¹Eisler fue representante de la escuela psicoanalítica húngara y miembro de la primera generación de analistas formados en la escuela de Budapest, y quien en 1921 publica un caso llamado “El maquinista”.

organizaron sus síntomas” (Lacan, 1955-1956: 242). Es decir, que liga el desencadenamiento a la fantasía, lo cual, va en la misma línea que Freud, pero, agrega que esto “organiza los síntomas”; entonces fantasía y organización sintomática van de la mano. Además, Lacan, indica que en este caso una serie de elementos de su vida pasada pueden confirmar que lo que está en juego es la pregunta simbólica sobre la sexualidad, ¿soy hombre o soy mujer?, exponiendo cierta continuidad en la economía subjetiva del paciente.

Otra referencia sobre el desencadenamiento de la neurosis que se localiza en este seminario, es la evocación que Lacan hace sobre el caso Dora, donde sitúa la “aparición del pequeño síndrome de persecución, cuando la situación de descompensa, al retirarse del circuito el Sr. K. ella reivindica afirmando que su padre quiere prostituirla y que la entrega al señor K. a cambio de mantener sus relaciones ambiguas con la mujer de este. De allí que Lacan se pregunte si Dora es una paranoica. “¿Diré acaso que Dora es una paranoica? Nunca dije eso, y soy harto escrupuloso en materia de diagnóstico de psicosis” (Lacan, 1955-1956:133). Para hacer el diagnóstico de psicosis es necesario, afirma Lacan, exigir la presencia de los trastornos del lenguaje. Es decir, que ni la reivindicación, ni incluso los fenómenos alucinatorios que Dora experimenta en relación al padre, es materia suficiente para hablar de psicosis.

Nos limitaremos a señalar solo dos vertientes de estos enunciados. Una que apunta a lo que podríamos clasificar aquí como el desencadenamiento del pequeño síndrome persecutorio, iniciado por el retiro de un elemento que sostenía el cuaternario de Dora. Es decir, que no se trata de un elemento nuevo el que produce el inicio del síndrome, sino que es el cese o la retirada de un elemento que mantenía una función esencial en el sostenimiento de la situación. La otra vertiente apunta a la orientación del diagnóstico de psicosis a partir de los trastornos del lenguaje. Trasciende nuestro objetivo estudiar la categoría de trastornos del lenguaje, nos limitaremos a señalar que Lacan no restringe los trastornos del lenguaje a la psicosis, sino que también los sitúa en la neurosis, tanto es así que afirma que la promoción del significante en cuanto tal, la puesta en claro de esa sub-estructura siempre oculta que es la metonimia, es la condición de toda investigación posible de los trastornos funcionales del lenguaje en la neurosis y la psicosis (Lacan, 1955-1956: 331). Asimismo, cuando examina en este seminario la estructura del lenguaje del discurso psicótico, principalmente en el caso Schreber, en ninguna ocasión lo estudia sobre lo que precede al desencadenamiento de la psicosis, por lo cual, siendo preciso con la letra de Lacan, su mención e investigación sobre los

trastorno del lenguaje en el *Seminario 3* esta aplicada al discurso psicótico, y no al orden del lenguaje que lo antecede.

La pre-psicosis, el significante en causa en la psicosis y la sucesión de sus fases

En este seminario, Lacan sitúa el problema clave de la entrada en la psicosis vinculado a la falta de un significante de base. Sostiene que la entrada en la psicosis se relaciona con la aproximación a un agujero, un acercamiento a un vacío, que conlleva algún tipo de pregunta donde no hay respuesta, cuando la pregunta viene justo de allí donde no hay significante, la falta se hace sentir en cuanto tal. Propone que en la psicosis, el significante está en causa, (a diferencia de la neurosis donde aparece articulado), esto es, la falta de un significante conduce al sujeto a tambalear el conjunto del significante. “Esta es la clave fundamental del problema de la entrada en la psicosis, de la sucesión de sus etapas, y de su significación” (Lacan, 1955-1956: 290).

Con la expresión “la sucesión de las etapas”, alude al punto de inflexión que implica la entrada en la psicosis. En tal sentido, sería un error conceptual sostener que antes de la psicosis hay una etapa de la psicosis. Aunque Lacan no establezca una “escala” gradual y evolutiva de la psicosis, sí encontramos referencias vinculadas a lo que él llamó la sucesión de las fases de la psicosis. Con relación a ello, podemos ubicar la categoría de pre-psicosis, que había sido analizada por Katan⁵², y que Lacan utiliza en el *Seminario 3*.

Como lo ha indicado Mazzuca (1988, 2001), la noción de pre-psicosis ha sido utilizada por algunos analistas para designar una “estructura psicótica que no ha desencadenado una psicosis clínica”, sin embargo, Lacan no empleó la noción con ese sentido, sino, por el contrario cuando se refiere a ésta, la articula a la entrada en la psicosis.

En la clase del 14 de diciembre de 1955, introduce la noción de *pre-psicosis*, situándola en una dimensión diacrónica (Mazzuca, 1988), como una fase de la psicosis. Con ella hace referencia a la primera etapa de la entrada en la psicosis, y propone examinarla en el caso Schreber:

“El presidente Schreber relata con toda claridad las primeras fases de su psicosis. Y nos da la atestación de que entre el primer brote de lo psicótico, fase llamada no sin fundamento pre-psicótica, y el apogeo de estabilización en que escribió su obra, tuvo un fantasma que se expresa

⁵² Katan fue un psicoanalista, originario de Europa, pero que desarrolló su carrera en Estados Unidos, fue contemporáneo de Lacan, y formó parte de la Psicología del yo.

con estas palabras: *sería algo hermoso ser una mujer sufriendo el acoplamiento*" (Lacan, 1955-1956: 93).

Esta fase en Schreber queda ubicada entre el momento de la designación al cargo de la presidencia y su asunción. Se trata del tiempo de la incubación del delirio, caracterizado por un estado de confusión, "es el momento donde se producen los fenómenos de crepúsculos del mundo, que caracterizan el inicio del periodo delirante", (Lacan, 1955-1956: 311), a partir de este momento el mundo cae en confusión, y el sistema delirante busca reconstruirlo.

Katan señala que en la mayoría de los casos las psicosis no comienzan repentinamente, si bien puede aparentar una irrupción repentina, estas comienzan con una fase (que Freud llamó silenciosa) pre-psicótica. Esta se caracteriza por la ausencia de síntomas psicóticos, es el primer momento que precede al desarrollo de la manifestación sintomática.

Según Mazzuca (2001) el propósito de Katan al introducir la oposición pre-psicosis-psicosis, es establecer una distinción que evite y reemplace las oposición neurosis-psicosis para dar cuenta entre el antes y después de la psicosis. Es decir, que para Katan no se pasaría de la neurosis a la psicosis, sino de la pre-psicosis a la psicosis. De este modo, la pre-psicosis forma parte del desencadenamiento de una psicosis, pero no es propiamente la psicosis clínica, sino que es el momento inicial del proceso psicótico, el cual es de duración variable. Durante este proceso, no surgen todavía los signos o síntomas patognomónicos de la psicosis. En tal sentido, el curso de la psicosis, puede separarse en dos fases, la fase pre psicótica y la psicótica propiamente dicha (Mazzuca, 2001).

En el caso Schreber Katan divide la fase pre-psicótica en una serie de subfases⁵³: 1) la primera de cuatro meses, iniciada desde que recibe el aviso del nombramiento por parte del ministro de justicia, hasta que se hace cargo de sus funciones. Aquí sueña con temas referidos a la recaída de la enfermedad y tiene la fantasía de que sería hermoso ser una mujer en el momento del acoplamiento. 2) La segunda subfase caracterizada por el insomnio; Schreber siente que es despertado por ruidos que parecen venir de los muros. 3) La tercera la ubica en la consulta que hace Schreber a Flechsig, cuando aparecen los síntomas de opresión en el corazón. 4) Internación en la clínica de Flechsig y el inicio

⁵³ A diferencia de Freud, quien consideraba como elementos condicionantes del inicio de la enfermedad, el climaterio, la transferencia y la dificultad de tener hijos, Katan agrega un elemento más que es el nombramiento a la presidencia de la corte suprema de Sajona.

de la sospecha hacia el médico, intensificación de la angustia e intentos de suicidio. 5) Finalmente la recaída cuando su mujer parte a Berlín y el inicio del inhabitual número de poluciones. El periodo pre-psicótico termina cuando comienzan los primeros signos de comunicación con los poderes sobre naturales, que para Katan son las alucinaciones, los delirios y la pérdida del contacto con la realidad (Mazzuca, 2001: 166).

En el estudio que realiza sobre la fase pre-psicótica de Schreber, enumera una serie de ventajas que su análisis conlleva, estas son: a) permite diferenciar las reacciones neuróticas de las psicóticas, b) posibilita comprender la estructura del delirio y de la alucinación, c) favorece la comprensión del diagnóstico, d) mejora las condiciones para clasificar los síntomas llamados fronterizos (Katan, 2005).

En uno de los artículos titulado “La importancia de la parte no psicótica de la personalidad en la esquizofrenia” (1956) Katan sostiene que antes de la manifestación de síntomas psicóticos, tales como las ilusiones y las alucinaciones, se pasa por un periodo que se desvía de la normalidad. Durante este periodo, no se presentaría ningún tipo de neurosis, (histeria o neurosis obsesiva), pero tampoco se evidencia lo que Katan considera la característica principal de la psicosis, esto es, “la pérdida del contacto con la realidad”. Para Katan las ilusiones y alucinaciones son signos obvios de que el paciente ha abandonado el contacto con la realidad y está viviendo en un mundo propio, este periodo de transición, es el período pre-psicótico (Katan, 1956).

Para obtener informaciones acerca del período pre-psicótico sugiere usar dos métodos diferentes: a) la observación directa y b) la reconstrucción. Cuando no es posible utilizar el primer método, debe recurrirse al segundo, ya que ambos tienen la misma utilidad. Por medio de la comprensión de las relaciones entre las fases pre-psicóticas y psicóticas, se puede acceder a reconstruir el conflicto como era antes de que se rompiera el contacto con la realidad.

Si bien Lacan toma la categoría de pre-psicosis del análisis que realiza Katan, la adapta a sus elaboraciones del momento, criticando algunos puntos radicales de la concepción de dicho autor. En la clase del 11 de abril de 1956, Lacan sirviéndose de Katan dice:

“Nada se asemeja tanto a una sintomatología neurótica como una sintomatología prepsicótica.[...]

Esta es la posición clásica, la cual guarda su valor. La paradoja que supone no escapa a nadie, pero todas las razones que se dan para explicarla tienen un carácter tautológico o de

contradicción. Son superestructuraciones de hipótesis totalmente insensatas. Basta interesarse en la literatura analítica como síntoma para percatarse de ello” (Lacan, 1955-1956: 273).

Estas declaraciones usualmente han sido leído por los especialistas, bajo el sentido de la semejanza que habría entre ambas sintomatología, lo cual, favorecería la confusión diagnóstica. Es una interpretación hartamente difundida, repetida a ton y son, que se apoya en la hipótesis sobre la “psicosis no desencadenada”. Sin embargo, coincidimos con Mazzuca (2001) quien nos advierte que esta alusión de Lacan tiene un empleo irónico. Es una crítica del proceso de reconstrucción que realiza Katan del periodo pre-psicótico, en la medida que se guía por la comprensión, donde nada impide encontrar toda la apariencia de las significaciones y mecanismos que se localizan en las neurosis. Para Katan, al reconstruir el periodo pre-psicótico, nada impide al que reconstruye cuando se guía por la comprensión encontrar todas las apariencias de las significaciones y mecanismo de la neurosis. “Es la posición clásica [...] Son superestructuraciones de hipótesis totalmente insensatas” (Lacan, 1955-1956: 273). El análisis de Katan estaría más orientado por la comprensión que de manera analítica (Mazzuca, 2001: 172-3)⁵⁴.

Según Lacan, una de las características de este periodo, es la sensación que tiene el sujeto de haber llegado al borde del agujero. Es un punto de perplejidad y de ausencia de significación. Lacan ilustra esto con otra de sus presentaciones de enfermo. Un sujeto que aparentaba muy lúcido, y que visto su situación familiar se había vinculado a su amigo, de pronto algo ocurre pero sin ser capaz de explicar qué. Este algo tenía que ver con la aparición de la hija de su compañero, vivenciando el hecho como incestuoso y desencadenando la defensa.

Entonces, la pre-psicosis conlleva un punto de inicio de la psicosis, asociada a una sensación donde todavía hay un vacío de significación. Ahora bien, entre esta y la construcción delirante no hay un tiempo a considerar. Sino, de lo que se trata es de concebir que esta “fase” se inicia en determinadas condiciones, aquí vinculadas a la presencia de una pregunta y la ausencia de un significante provenientes del mismo lugar. A diferencia de Katan que proponía a la fase pre-psicótica como una fase que no formaba parte de la psicosis, sino como una especie de tránsito que culminaba en la psicosis, Lacan la sitúa como una fase *de* la psicosis.

⁵⁴ En otro texto previo Mazzuca y cols. (1988) considera que Lacan apunta aquí a las neurosis actuales y no a las neurosis de transferencia, principalmente porque al tomar el análisis que realiza Katan sobre Schreber, se acentúan en la fase pre-psicótica las crisis de angustia y el estado de excitabilidad en general, manifestaciones que caracterizarían las neurosis actuales.

Asimismo, como indica Mazzuca (2001) Lacan delimita una fenomenología de la pre-psicosis, que se caracteriza por la perplejidad y los fenómenos de franja. El primero consiste en un estado de confusión, caracterizado por el vacío de significación. Se trata de un fenómeno que puede incluirse en la categoría de los trastornos del lenguaje, ya que se caracteriza por presentar una ausencia en la significación. En el caso Schreber, es posible localizar esta experiencia en distintas manifestaciones, no obstante, hay una que sobresale entre los testimonios del magistrado. Schreber relata que en el mes de Junio de 1893 le fue comunicada la noticia de su inminente designación para la presidencia del tribunal. A partir de allí comienza a tener algunos sueños a los cuales no les prestó atención. Es en ese ínterin cuando se le presenta una sensación: “una mañana temprano, cuando estaba aún tendido en la cama (no recuerdo si semidormido o despierto ya) tuve una sensación que, al reflexionar después sobre ella en estado de completa vigilia, me impresionó de manera muy particular. Fue la representación de que tenía que ser muy grato ser una mujer sometida al coito (Schreber, 2008: 87)”

Si bien Lacan articula la perplejidad con la entrada en la psicosis, no la limita a ella. Es decir, la perplejidad en la psicosis puede aparecer en otro momento de la “evolución de la psicosis”. Así en Schreber, también la localiza en su periodo catatónico, donde en un estado de perplejidad permaneció tres meses en su cama como para ubicarse o cuando experimenta en perplejidad los efectos de los rayos puros atribuidos a alguna clase de intención divina.

En relación a los “fenómenos de franja” Lacan los articula a la entrada en la psicosis, cuando el conjunto de significaciones son puestas en juego, es decir, cuando la realidad comienza a volverse significativa para el sujeto. Su particularidad reside en que abarca aquellos “fenómenos en que se hace visible o audible lo que linda justo con el borde de la realidad, pero que esta por fuera” (Lombardi, 2001: 98). Es decir, que lo simbólico queda articulado con lo real por fuera de lo imaginario, no hay una mediación del imaginario entre los otros registros. Se trata entonces de la vivencia del significante que se impone al sujeto como algo éxtimo pero al mismo tiempo también íntimo. Son fenómenos que aparecen al borde de la estructura del lenguaje. Cuando se trata del registro del registro de la voz, son murmullos, o cuchicheos, carcajadas, fenómenos que bordean lo asemántico (Mazzuca y otros, 1988).

El desencadenamiento en el dispositivo

Otro elemento a considerar sobre el desencadenamiento de la psicosis que Lacan examina en el *Seminario 3*, es su articulación con el dispositivo analítico. En la primera

clase del seminario apunta “Es bien conocido el hecho de que un análisis puede desencadenar desde sus primeros momentos psicosis, pero nadie ha explicado nunca por qué. Evidentemente está en función de las disposiciones de la relación de objeto” (Lacan, 1955-56: 28)⁵⁵.

Esta es una dimensión que ya había revisado en desarrollos previos, que tiene que ver con la problemática de la “transferencia en la psicosis”. En su tesis doctoral y en el *Seminario 2*, aunque son contextos teóricos distintos, aparece la misma cuestión. En dicho seminario, vincula la maniobra del análisis en relación al desencadenamiento de la psicosis en un comentario sobre el caso del Hombre de los lobos. Allí considera que los problemas pendientes de ese análisis fueron tan graves que posteriormente desembocaron en la psicosis. Planteando, que es posible que estas consecuencias se deban con las maniobras mismas del análisis (Lacan, 1952-1953).

En el *Seminario 3* también indica:

“Sucede que tomamos pre-psicóticos⁵⁶ en análisis, y sabemos cuál es el resultado: el resultado son psicóticos. La pregunta acerca de las contraindicaciones del análisis no se plantearía si todos nouviésemos presente tal caso de nuestra práctica, o de la práctica de nuestros colegas, en que una linda y hermosa psicosis —psicosis alucinatoria, no hablo de una esquizofrenia precipitada— se desencadena luego de las primeras sesiones de análisis un poco movidas; a partir de entonces el bello analista se transforma rápidamente en un emisor que le hace escuchar todo el día al paciente qué debe y qué no debe hacer” (Lacan, 1955-1956: 360).

Según nosotros, con esta “advertencia” se refiere a los pacientes que se encuentran en la fase inicial de la psicosis. Sin embargo, no podemos dejar de marcar que utiliza en este párrafo los términos pre psicosis y desencadenamiento, lo cual, con una lectura apresurada podríamos suponer que la pre psicosis está aplicada a la psicosis sin desencadenamiento. Sin embargo, si revisamos el contexto del párrafo, notaremos que Lacan está hablando del desencadenamiento del delirio cuando el Otro toma la iniciativa. Como veníamos exponiendo, Lacan no utiliza el término prepsicosis en sentido sincrónico, sino diacrónico. De allí que el caso que comenta de Katan se

⁵⁵ La tesis sobre la relación entre el desencadenamiento de la psicosis y el dispositivo analítico, podemos localizarla en Freud. En su trabajo titulado “Sobre la iniciación del tratamiento” (1913), Freud señala que el periodo de prueba o las entrevistas de ensayo, tienen como una de sus finalidades establecer un diagnóstico, muchas veces, dice, “debe dar cabida a la duda sobre si el caso no corresponde a un estadio previo de la llamada “dementia precox” (esquizofrenia según Bleuler, “parafrenia” según mi opinión) y pasado más o menos tiempo, mostrará un cuadro declarado de esta afección” (Freud, 1913: 126).

⁵⁶ Esta es la última vez que Lacan utiliza el término pre-psicosis.

entienda en este contexto, donde el paciente empieza a ser atendido por Katan en la fase prepsicótica, o sea una vez desencadenada la psicosis aunque no por ello el delirio.

También asevera que la “entrada en la psicosis” puede producirse en el dispositivo analítico cuando el sujeto tiene que *tomar la palabra*; pero no cualquier palabra sino la suya, es en estos momentos cuando se declara la psicosis. En la entrada en la psicosis, “a veces se trata de un pequeño trabajo de toma de palabra, mientras que hasta entonces el sujeto vivía en su capullo, como una polilla. Es la forma, muy bien delimitada por Clérambault, con el nombre de automatismo mental de las solteras” (Lacan, 1955-1956: 360). Lacan señala que no había razones para distinguir “esos infelices seres olvidados” y en los que antes la menor provocación, surge el automatismo mental, discurso que siempre permaneció latente e inexpressado en estas mujeres. Entonces, cuando desfallece el sujeto al momento de abordar la “palabra verdadera⁵⁷”, se produce la “fase inaugural de la psicosis” (Lacan, 1955-1956:361).

Agrega que el desencadenamiento inducido por la experiencia analítica se debe, por un lado, a las disposiciones⁵⁸ del sujeto y por otro, a un manejo imprudente de las relaciones de objeto (Lacan, 1955-1956: 28)⁵⁹. Es decir, tanto el “estado previo” al desencadenamiento como la forma de operar con él, resultan primordiales para eludir su irrupción.

Maleval (2002), retoma la tesis de Lacan referida a la relación entre el desencadenamiento y la maniobra analítica, considera que el dispositivo analítico es susceptible de desencadenar la psicosis fundamentalmente por dos elementos. Uno, por las intervenciones que enfrentan al sujeto con el enigma del deseo del Otro a través de la interpretación que no hacen sino resonar la polisemia del significante. El otro elemento son aquellas direcciones del tratamiento que apuntan hacia las modificaciones

⁵⁷ En esta época, para Lacan el análisis debería apuntar a la palabra verdadera que lleva al sujeto a nombrar y reconocer su deseo.

⁵⁸ Lacan no aclara cuál es el empleo que realiza del término “disposición”. No obstante, en esta época se encuentra alejado de las posiciones biológicas y fisiológicas. Por lo cual, suponemos que la disposición alude a la falta de un significante primordial.

⁵⁹ La suposición que relaciona la transferencia con el desencadenamiento, ya la había anticipado Freud en el caso Schreber. Freud reconoce en la transferencia de Schreber a Flechsig como un factor que precipitó a la eclosión de la psicosis, en la medida que favoreció el desarrollo del deseo homosexual.

En esta misma línea se pueden considerar una de los comentarios que el médico le hace a Schreber. Recordemos que éste le dice a Schreber que desde la última vez que se encontraron se han producido avances muy importantes en psiquiatría y que le van a aplicar uno de esos sueñitos que le serán muy fecundo, esa noche Schreber no duerme e intenta colgarse. Es un ejemplo del cuidado que tiene que ejercer el analista a la hora intervenir sobre la psicosis.

de las parapsicosis⁶⁰, es decir, que las interpretan y no las sostienen (Maleval, 2002: 259).

La entrada en la psicosis y la posición paterna

Mientras intenta despejar las condiciones del desencadenamiento, Lacan enlaza la entrada en la psicosis y la paternidad. Tema que ya había sido estudiado por Katan, Ida Macalpine y Hunter⁶¹. Utiliza fundamentalmente dos ejemplos para ilustrar esta relación, por un lado el caso Schreber y por otro una de sus presentaciones de enfermos.

Para Katan el origen de lo que fue llamado la primera enfermedad de Schreber, relacionada a su candidatura al Reischastg, está motivada por la lucha competitiva con el otro o los otros candidatos, lo que despertó en él sentimientos femeninos hacia su rival/les. La defensa contra este impulso homosexual le consumía tanta energía que lo dejaba completamente exhausto. Para este autor, el desarrollo de la segunda enfermedad se produce por el fracaso del mecanismo de defensa, el cual fue afectado por tres factores: a) el climaterio masculino, b) que su esposa no le pudiera dar hijos (estos dos factores reconocidos por Freud, c) el nombramiento mismo. Este tercer factor es la novedad que introduce Katan, ya que para éste, el hecho del nombramiento al cargo de presidente de la suprema corte en Dresde, significa la pérdida de la competencia sostenida hasta ese momento con otros colegas, mecanismo a través del

⁶⁰ Con el término parapsicosis, Maleval hace referencia a aquellas psicosis sostenidas por identificaciones imaginarias o suplencias elaboradas (Maleval, 2002: 259).

Asimismo, es de destacar que encontramos la expresión parapsicótico, en la exposición que hace Rosine Lefort, sobre el caso Roberto, en el *Seminario 1*. Allí señala que cuando el niño tenía tres años y medios, se le propone una internación “que sólo podía ser definitiva, por un estado parapsicótico no francamente definido” (Lefort, en Lacan, 1953-1954: 145). También en el *Seminario 5*, mientras Lacan trabaja sobre la cuestión de la neurosis obsesiva y discute un artículo de Bouvet dice que cualesquiera sean los síntomas parapsicóticos del obsesivo, por ejemplo despersonalización, trastornos del yo, sentimiento de extrañeza, de crepúsculo del mundo; sentimientos concernientes evidentemente al color, a pesar de todo, afirma que no puede dejar de señalarse que los casos de transición entre la obsesión y la psicosis siempre han existido, pero han sido siempre muy raros. Agregando que una neurosis obsesiva se precipite en una psicosis, es un hecho remoto, y que jamás lo ha visto en su práctica (Lacan, 1957-1958: 397-398). Aquí la expresión parapsicosis, remite más bien a aparentes fenómenos considerados psicóticos, que podrían presentarse en las neurosis obsesivas.

⁶¹ Ida Macalpine y Richard Hunter, habían traducido al inglés en 1955 la versión de las memorias de Schreber, también publicaron dos años antes un artículo sobre el caso Schreber titulado “El caso Schreber. Una contribución a la esquizofrenia, hipocondría y a la formación de síntomas psicósomáticos” “*Psychoanalytical Quarterly*”, Vol. XXII, N° 3, New York, 1953. Según estos autores el caso Schreber muestra que su psicosis es una reactivación de fantasías de procreación arcaicas asexuales, con la pérdida concomitante de diferenciación del sexo. Era tanto masculino como femenino, ambos y ninguno. El conflicto homosexual libidinal explica únicamente el aspecto genital del cambio de sexo, sin tomar en cuenta el aspecto creativo psicótico fundamental de transformación en mujer reproductiva.

cual se defendía se sus impulsos homosexuales. El éxito lo condujo al naufragio del yo, viéndose forzado a separarse del mecanismo de defensa hasta entonces sostenido. Es por ello, que Katan sostiene que esta modalidad del inicio de la psicosis puede ser una variante de los que fracasan al triunfar. Sobre este punto Lacan expresa:

“El susodicho Katan, por ejemplo, quien se interesó especialmente en el caso Schreber, da por supuesto que el origen de su psicosis debe situarse en su lucha contra la masturbación amenazadora, provocada por sus cargas eróticas homosexuales sobre el personaje que formó el prototipo y a la vez el núcleo de su sistema persecutorio, a saber, el profesor Flechsig. Esto habría llevado al presidente Schreber hasta el punto de subvertir la realidad, es decir hasta reconstruirla, tras un corto período de crepúsculo del mundo, en un mundo nuevo, irreal, en el que no tenía que ceder ante esa masturbación considerada como tan amenazante. ¿No sienten todos que un mecanismo de esta especie, si bien es cierto se ejerce en cierta articulación en las neurosis, tendría aquí resultados totalmente desproporcionados?” (Lacan, 1955-1956: 92).

Por su lado, Macalpine y Hunter, fueron los primeros en oponerse a la tesis freudiana que atribuye un valor causal a la homosexualidad de la paranoia. Estos autores critican la hipótesis de que la base de la enfermedad de Schreber era el estallido de sentimiento homosexual, y la enfermedad la lucha defensiva contra la castración y la enmasculación. Según estos, lo que entra en juego en este caso, es la transformación o eviración en mujer, y no precisamente la castración. Plantean, que la transformación en mujer no era un castigo —por castración— a los deseos homosexuales prohibidos, ni era un medio de poder dar satisfacción a tales deseos; sino que el propósito de esta era la de permitir la procreación como en una mujer. Consideran que Schreber enferma cuando surge la fantasía de que podría tener hijos, porque origina la duda de su propio sexo.

Lacan critica las explicaciones sobre la eclosión del delirio de Schreber que ponen el acento en el conflicto con el padre o en el fracaso del acceso a la función paterna. También toma distancia de la propuesta de Freud quien relaciona el delirio primario de Schreber con el complejo de castración y la homosexualidad latente (Galantini, Kaplan, Rossi, 2013).⁶². Lo que está en juego para Lacan es justamente lo contrario, la asunción de cierta posición paterna, de autoridad, generada por su promoción a estratos superiores en su profesión. Se descubre que la entrada en la psicosis cierta

⁶² Lacan se opone a los comentarios realizados sobre el caso Schreber que ubicaban a la posición homosexual como un elemento causal de la psicosis. Como veremos en el próximo capítulo, la lectura que este hace del delirio de emasculación del presidente Schreber, no la toma del lado de la causalidad, en el sentido de las hipótesis que apuntaban a la homosexualidad reprimida en la paranoia, sino que la ubica como fenómeno del proceso psicótico.

relación a determinado llamado que el sujeto no puede responder, produciéndose crepúsculo del mundo y al proliferación imaginara de maneras de ser que son tipos de relaciones con los otros imaginarios. Lacan utiliza la expresión “campanada de la entrada en la psicosis” (Lacan, 1955-1956: 366) para señalar el ruido, la resonancia, la confusión en la que cae el mundo. Así, refiriéndose a Schreber dice:

“Vean en qué momento de su vida se declara la psicosis del presidente Schreber. En más de una ocasión estuvo a punto de esperar llegar a ser padre. De golpe se encuentra investido de una función social considerable, y que tiene para él mucho valor: se vuelve presidente de la Corte de apelaciones. Diría que en la estructura administrativa de la que se trata, se trata de algo que se parece al Consejo de Estado. Helo aquí introducido en la cumbre de la jerarquía legislativa, entre los hombres que hacen las leyes y que son todos veinte años Mayores que él: perturbación del orden de las generaciones. ¿A raíz de qué? De un llamado expreso de los ministros. Esa promoción de su existencia nominal exige de él una integración renovadora. Se trataba de saber si, a fin de cuentas, el sujeto llegará o no a ser padre. Esta es la pregunta sobre el padre, que centra toda la investigación de Freud, todas las perspectivas que introdujo en la experiencia subjetiva” (Lacan, 1955-1956: 455-456).

El “ser padre” queda ubicado a nivel del significante, pero no de cualquier significante, sino de uno primordial, significante que hace de carretera principal hacia las relaciones sexuales con una mujer. Si esto no existe, pueden encontrarse algunos caminos alternativos. Es lo que demuestra el caso del presidente Schreber, “carece de ese significante fundamental que se llama ser padre. Por eso tuvo que cometer un error, que enredarse, hasta pensar llevar el mismo su peso como una mujer. Tuvo que imaginarse a sí mismo mujer, y efectuar a través de un embarazo la segunda parte del camino necesaria para que, sumándose una a otra, la función ser padre quede realizada” (Lacan, 1955-1956: 418).

El otro ejemplo que toma para relacionar la posición paterna con la entrada en la psicosis, es un comentario sobre una presentación de enfermos. Se trata del caso de un de un artesano que se había convertido en el ideal de la familia y que, tras recibir la noticia por parte de su mujer de su paternidad, del embarazo de su mujer, al cabo de unos días declara sus primeras alucinaciones. “Apenas le han anunciado *tú vas a ser padre*, aparece un personaje diciéndole *tú eres Santo Tomás*” (Lacan, 1955-1956: 437). En este caso, el desencadenamiento esta articulado directamente a la paternidad. Es un llamado de un significante esencial que el sujeto no logra responder, no puede aceptar. Lo que Lacan está argumentando es la relación entre la entrada en la psicosis y la falta de un significante del Nombre del Padre, por lo cual, la entrada en la psicosis

se produce desde el momento en que del campo del otro llega un significante fundamental que no pudo ser aceptado.

De igual modo, manifiesta que en una de sus presentaciones de enfermos, sobre alguien que estaba al borde del automatismo mental, intentando determinar las coyunturas del desencadenamiento le preguntó *¿Cuándo comenzó todo eso? ¿Durante el embarazo de su mujer?* Se quedó, dice Lacan, un poco asombrado y respondió afirmativamente, agregando que jamás había pensado en ello (Lacan, 1955-1956: 459). A pesar que Lacan sostiene la articulación entre la entrada en la psicosis y la paternidad, todavía no la formaliza en un concepto. Es al año siguiente, en el escrito “De una cuestión preliminar...” donde retoma esta relación, pero bajo la conceptualización que allí produce.

La entrada en la psicosis y los fenómenos elementales

En este seminario Lacan retoma la categoría de fenómeno elemental⁶³ y la articula a la noción de estructura. Si bien, se evidencia una continuidad en el uso del término con respecto a sus trabajos previos, su conceptualización produce un viraje. Lo que mantiene continuidad es el hecho de examinar estos fenómenos en la psicosis, es decir, Lacan no estudia los fenómenos elementales antes del desencadenamiento, ya que los considera inherentes a la psicosis.

Lacan afirma que el abordaje de los fenómenos psicóticos debe circunscribirse al descubrimiento freudiano, es decir, interrogarlos considerando el “registro mismo en el que el fenómeno aparece, vale decir, en el de la palabra. “El registro de la palabra crea toda la riqueza de la fenomenología de la psicosis, allí vemos todos sus aspectos, descomposiciones, refracciones” (Lacan, 1955-1956: 56-7).

Entre las diversas referencias de Lacan sobre el fenómeno elemental, una de las que sobresale es la distancia que toma con de Clérambault, agudizando su crítica sobre el

⁶³ Es de destacar que después de este seminario el término “fenómeno elemental” desaparece en las elaboraciones de Lacan, este hecho ha sido leído por los especialistas de distintas formas. Según Mazzuca (2001), el término desaparece pero no así el concepto; considera que la introducción de la noción de estructura deja sin efecto el vocablo. Por su lado, Wachsberger (1991) postula que el término fue sustituido por la expresión “experiencia enigmática”. A pesar que la expresión dejó de ser utilizada por Lacan, sigue siendo en la actualidad de uso frecuente, diversas investigaciones sobre la psicosis hacen hincapié en localizar algún fenómeno elemental para determinar el diagnóstico diferencial (Czermak, 1987, Miller y otros, 2003, 2005, 2011, Mazzuca 1995, 2001, Alvarez, 2006 Naveau, 2009, Sauvagnat, 1998, 2009, Wachsberger, 1991, entre otros).

automatismo mental. Por un lado, critica a su teoría organicista, manifestando que es una perspectiva inadecuada. De igual modo, supone que el carácter anideico del automatismo mental, implica posicionarse en lo que llama, el “discurso del amo”, aludiendo a la función de comprensión de Jaspers, es decir, el pensar que determinadas cosas son obvias (Lacan, 1954-1955: 33). Sin embargo, rescata de Clérambault el valor clínico de su obra, por la originalidad que tuvo para delimitar síndromes clínicos nunca antes establecidos.

Por otro lado, establece el campo para examinar los fenómenos elementales, ya no exclusivamente en el terreno de la psicosis alucinatorias crónicas tal como los estudió de Clérambault, ni en el campo de la paranoia como lo hizo en su tesis, sino que lo extiende a todo el campo de la psicosis. En este sentido, marca la aproximación entre la alucinación y la interpretación delirante.

Lacan sitúa a la alucinación como la “forma más característica del fenómeno elemental”, e indica que en dichos fenómenos lo que está en juego, no es la realidad, ya que los sujetos admiten que se trata de un registro distinto de la realidad. “Pero, a diferencia del sujeto normal para quien la realidad está bien ubicada, él tiene la certeza: que lo que está en juego desde la alucinación hasta la interpretación le concierne” (Lacan, 1955-1956: 110).

Una característica que adquieren estos fenómenos psicóticos es su “certeza”, se trata de una convicción fundamental sobre la relación que hay entre el sujeto y lo experimentado, que no deja lugar a duda alguna. Es un punto inquebrantable, radical, donde admite que lo que está en juego le concierne.

En la clase 23/11/1955 declara “cierta” equivalencia entre el delirio y el fenómeno elemental:

“Ya desde esa época⁶⁴, subrayo con firmeza que los fenómenos elementales no son más elementales que lo que subyace al conjunto de la construcción del delirio. Son tan elementales como lo es, en relación a una planta, la hoja en la que se verán ciertos detalles del modo en que se imbrican e insertan las nervaduras: hay algo común a toda la planta que se reproduce en ciertas formas que componen su totalidad. Asimismo, encontramos estructuras análogas a nivel de la composición, de la motivación, de la tematización del delirio, y a nivel del fenómeno elemental. Dicho de otro modo, siempre la misma fuerza estructurante, si me permiten la expresión, está en obra en el delirio, ya lo consideremos en una de sus partes o en su totalidad.

⁶⁴ Está haciendo referencia a su tesis de 1932.

Lo importante del fenómeno elemental no es entonces que sea un núcleo inicial, un punto parasitario, como decía de Clérambault, en el seno de la personalidad, alrededor del cual el sujeto hasta una construcción, una reacción fibrosa destinada a enquistarlo, envolviéndolo, e integrarlo al mismo tiempo, es decir explicarlo, como se dice a menudo. El delirio no es deducido, reproduce la misma fuerza constituyente, es también un fenómeno elemental. Es decir que la noción de elemento no debe ser entendida en este caso de modo distinto que la de estructura, diferenciada, irreductible a todo lo que no sea ella misma” (Lacan, 1955-56: 33).

Establece una equivalencia entre el fenómeno elemental y el delirio, rompiendo con la idea que sostiene al delirio como un fenómeno secundario. Por lo cual, la noción de fenómeno elemental pasaría a indicar la estructura (Miller, 1987, Mazzuca, Godoy 2001, Kepia Matilla, 2008, Alvarez, 2006).

El modelo que utiliza para caracterizar la estructura del delirio, ya no es el del anélido, que había utilizado en su artículo de 1931, sino el de la planta. La hoja que forma parte de la planta, se compone del limbo, el pecíolo y la vaina. El primero es la parte plana de la hoja, y tiene dos caras, la superior se llama haz, y el reverso envés. El pecíolo o las nervaduras es el filamento que une la hoja al tallo o rama. Y la vaina es el ensanchamiento del pecíolo que envuelve al tallo. En el pecíolo se encuentra la misma estructura que en el tallo. Es decir, que un fragmento de la hoja es un índice de su estructura. Entonces el elemento no es la parte de un todo, sino que en él se sintetiza la estructura misma. A diferencia del anélido, donde el elemento siempre se repetiría bajo el mismo aspecto, la estructura de la planta posibilita mostrar que un mismo carácter estructural puede presentarse bajo aspectos distintos. Desde esta perspectiva, la estructura no subyace al fenómeno sino que éste mismo es la presentación de la estructura (Godoy, 2001).⁶⁵

Lacan diferencia la neurosis y psicosis desde la estructura (del lenguaje) y no desde el punto de vista de los fenómenos. Desde esta perspectiva postula que el fenómeno da cuenta de la estructura, es decir, que la estructura está en el fenómeno. Al respecto en la clase 15/02/1956 dice:

La estructura aparece en lo que se puede llamar, en sentido propio, el fenómeno. Sería sorprendente que algo de la estructura no apareciese en el modo en que, por ejemplo, el delirio se presenta. Pero la confianza que tenemos en el análisis del fenómeno es totalmente diferente a la que le concede el punto de vista fenomenológico, que se dedica a ver en él lo que subsiste de la realidad en sí. Desde el punto de vista que nos guía, no tenemos esa confianza a priori en

⁶⁵ El modelo del “gnomon”, entendido como aquella figura que añadida a una figura original, produce una figura semejante a la original, es otra forma de ilustrar la relación entre fenómeno y estructura (Godoy, 2001, Arenas, 2013).

el fenómeno, por la sencilla razón de que nuestro camino es científico, y que el punto de partida de la ciencia moderna es no confiar en los fenómenos, y buscar algo más sólido que los explique. [...] avanzamos en el dominio de las psicosis con la presunción de que también en este caso un análisis adecuado del fenómeno nos llevará a la estructura y a la economía (Lacan, 1955- 1956: 207-8).

Entonces, la estructura se manifiesta en el fenómeno, Lacan no dice que el delirio sea la estructura, sino *a/go* de la estructura aparece en el modo en que el delirio se presenta. Asimismo, el análisis del fenómeno es diferente al punto de vista de la fenomenología, su sugerencia es que no hay que confiar a priori, es decir, de manera anticipada, en el fenómeno. Entendemos por esto, que el análisis del fenómeno siempre es singular, no se trata de establecer de forma anticipada una lista de fenómenos, (como los DSM) sino de leerlos articulado al conjunto de significativo en el que se manifiesta. El análisis del fenómeno, nos lleva a la estructura y a la economía de la psicosis.

Después de esta frase Lacan agrega, que la distinción entre neurosis y psicosis no la hará “buscando simples satisfacciones de nosógrafo. Esta distinción es de sobra evidente, comparándolas una con otra aparecerán relaciones, simetrías, oposiciones que nos permitirán erigir para la psicosis una estructura aceptable” (Lacan, 1955-1956:208). El punto de partida debe ser la relación al inconsciente, en la psicosis está ahí presente, pero la cosa no funciona. Entonces, el modo de estructura que asume el inconsciente en la psicosis, no es igual al de la neurosis.

Un fenómeno psicótico sin psicosis

¿Si la entrada en la psicosis implica una fase inaugural, antes de la psicosis podrían presentarse fenómenos psicóticos? Una respuesta a este interrogante la encontramos en el *Seminario 1* mientras Lacan se pregunta por la alucinación del dedo cortado del Hombre de los Lobos, subraya:

“El sujeto no es en absoluto un psicótico. Sólo tiene una alucinación. Podrá ser psicótico más adelante, pero no lo es en el momento en que tiene esa vivencia absolutamente limitada, nodal, extraña a las vivencias de su infancia, totalmente desintegrada. En ese momento de su infancia, nada permite clasificarlo como un esquizofrénico y, sin embargo, se trata de un fenómeno psicótico” (Lacan, 1954: 97).

Es decir, que la alucinación del dedo cortado, es un fenómeno psicótico, un retorno en lo real de la castración no simbolizada, pero en un sujeto en “absoluto un psicótico”, sin embargo que podrá serlo más adelante. Lacan agrega que “nada” habilita clasificarlo

como un esquizofrénico, a pesar de la manifestación de un fenómeno psicótico. Entonces, aquí la psicosis declarada o clínica, es lo que habilita a sostener la “clasificación” de psicosis. En este paciente de Freud, nada autorizaba a considerar, en ese momento infantil, la psicosis. El hecho de presentar un fenómeno psicótico no permitía el diagnóstico de psicosis.

Recordemos cómo aborda Freud el fenómeno alucinatorio que experimentó el hombre de los lobos. El relato del paciente es el siguiente:

“«Tenía cinco años; jugaba en el jardín junto a mí niñera y tajaba con mi navaja la corteza de uno de aquellos nogales que también desempeñan un papel en mi sueño. De pronto noté con indecible terror que me había seccionado el dedo meñique de la mano (¿derecha o izquierda?), de tal suerte que sólo colgaba de la piel. No sentí ningún dolor, pero sí una gran angustia. No me atreví a decir nada al aya, distante unos pocos pasos; me desmoroné sobre el banco inmediato y permanecí ahí sentado, incapaz de arrojar otra mirada al dedo. Al fin me tranquilicé, miré el dedo, y entonces vi que estaba completamente intacto»” (Freud, 1918: 79).

Se trata de una alucinación que es “interpretada” por Freud desde el complejo de castración. Lo que no se produce en lo simbólico por su padre, “en la medida que su padre era más bien el castrado y como tal provoca su compasión” (Freud, 1918: 80), se figura en la alucinación⁶⁶. Freud no adjudica el diagnóstico de psicosis por la presencia de la alucinación, asimismo, interpreta el fenómeno al modo del desciframiento y además lo hace ingresar a las asociaciones del paciente considerando su neurosis infantil.

Por su lado, Lacan, dice que el fenómeno psicótico es la emergencia en la realidad de una significación enorme que aparenta insignificante, ya que no se lo puede vincular a nada, sin embargo, que en determinadas condiciones puede amenazar todo el “edificio”. Entonces si el fenómeno psicótico no confirma una psicosis, ¿es un indicador de una psicosis latente, una psicosis no desencadenada? La presencia de algún fenómeno clasificado como psicótico, antes de la entrada en la psicosis, no nos habilita para establecer diagnóstico de psicosis. Posiblemente algunos podrán objetar esta idea e interrogarse, ¿si no es un psicótico, qué es? Justamente esta pregunta nos sitúa en el lugar común que establece una equivalencia entre el ser y la estructura del lenguaje. Según nuestra opinión se trata de un error conceptual que arrastra problemas teóricos y prácticos. Como señala Muñoz (2011) cuando la cuestión del diagnóstico se plantea

⁶⁶ Freud relaciona esta alucinación con otros episodios de la historia infantil del paciente, todos leídos desde el complejo de castración.

bajo la forma de determinar qué es aquel que nos consulta por su padecimiento, si psicótico o neurótico, asume un tipo de pregunta sobre el ser (del psicótico, por el ser del neurótico, etc.), hecho que nos identifica con la posición psiquiátrica en el punto en que se manifiesta una concepción del sujeto como un ser consistente, que vuelve a ser el sujeto de la filosofía o de la psicología que Lacan tanto combate (Muñoz, 2011: 39). Consideramos que el problema de la captura del fenómeno, es reducir la cuestión del diagnóstico, exclusivamente por el fenómeno, dejando de lado la dimensión de la transferencia.

Compensación del Edipo ausente

Algún lector podría decir, que aunque Lacan habló de la entrada en la psicosis también se refirió en este seminario a la compensación de la psicosis. De allí que pueda surgir un razonamiento elemental, si hay desencadenamiento de la psicosis entonces habría un encadenamiento previo. Que la psicosis pueda desencadenarse para algunos podría implicar que hay algo que la mantenía “encadenada”, “sostenida”, “compensada”, “estabilizada”, “suplementada” etc. En la enseñanza de Lacan podemos localizar diversas elaboraciones referidas a la cuestión, aunque no las encontremos de manera sistematizada, consideramos posible recortarlas, analizarlas y sistematizarlas. Por el momento, nos centraremos en los desarrollos del *Seminario 3*, y dejaremos para más adelante las elaboraciones posteriores del tema, principalmente aquellas que corresponden a la década del 70.

Sobre este tema encontramos dos nociones aplicada a la psicosis, la de compensación (compensation) y suplencia (suppléance), ambas utilizadas por Lacan en contextos teóricos y situaciones diversas. Si bien, estos términos son de uso frecuente en el campo del psicoanálisis, ninguno de ellos se encuentra conceptualizado ni por Freud ni por Lacan.

En la lengua española las voces compensación y suplencia indican en sus diferentes acepciones un principio de falta que puede ser remediado o sustituido. En el diccionario de la *Real Academia Española*, el vocablo “compensar”, es un verbo que deriva del latín, *compensāre*, y tiene las siguientes acepciones, 1. Igualar en opuesto sentido el efecto de una cosa con el de otra. Compensar la dilatación de un cuerpo con la contracción de otro. Compensar las pérdidas con las ganancias, los males con los bienes. 2. Dar algo o hacer un beneficio en resarcimiento del daño, perjuicio o disgusto que se ha causado. 3. Dicho de un órgano enfermo: Llegar a un estado de compensación. 4. Resarcirse por su mano del daño o perjuicio que otro le ha hecho.

Por su lado, suprir también es un verbo que deriva del latín, *supplēre*, significa, 1. Cumplir o integrar lo que falta en algo, o remediar la carencia de ello. 2. Ponerse en lugar de alguien para hacer sus veces. 3. Reemplazar, sustituir algo por otra cosa. 4. Disimular un defecto de otra persona.

Como vemos, ambos vocablos se refieren, ya sea a un estado de equilibrio, de relevo o de remedio, por lo cual, llevan implícito la idea de que algo falta o de algo desequilibrado. Desde esta perspectiva, la suplencia o la compensación, se diferencian del mecanismo de sustitución metafórica, ya que en este último el significante sustituido permanece bajo la barra, mientras que en los otros mecanismos habría una ausencia.

<u>S</u>	<u>X</u>
S	()

Freud utilizó el término *compensación* en una doble vertiente. Por un lado, para referirse a las fantasías, como recurso para compensar alguna frustración de la realidad. Y por otro lado, articulado a la psicosis, como una forma de compensar la pérdida de la realidad. Es decir, tanto en uno como en otro caso, se produce en un segundo paso. De modo tal, que la producción sintomática de la psicosis surge como un intento de curación o reconstrucción. Así, por ejemplo, el delirio es considerado como un tipo de remedio, como una forma de reconducir la libido al mundo exterior o a los objetos.

En la enseñanza de Lacan, encontramos estos términos aplicados tanto para la neurosis como para la psicosis, interviniendo en algunos momentos de modo indistinto. Pero centrémonos en el *Seminario 3*. En la clase del 11 de enero de 1956, mientras Lacan se analiza el caso Schreber, dice:

“¿Podemos hablar de proceso de compensación, y aún de curación, como algunos no dudarían hacerlo, so pretexto de que en el momento de estabilización de su delirio, el sujeto presenta un estado más sosegado que en el momento de su irrupción? ¿Es o no una curación? Vale la pena hacer la pregunta, pero creo que sólo puede hablarse aquí de curación en un sentido abusivo” (Lacan, 1955-1956: 125).

Lacan distingue dos mecanismos relacionados, la compensación y la estabilización. El segundo aplicado al delirio, es decir, cuando el delirio se estabiliza al presentar un punto de capitón; mientras que la compensación indicaría un resultado de este proceso, cercano a la curación. En este sentido, la compensación no es sin la estabilización. Dos años después, en el texto “De una cuestión preliminar...”, se refiere a la metáfora delirante como una operación donde se estabiliza el significante con el significado.

Ahora bien, también Lacan emplea el término compensación en otro sentido. Mientras examina la categoría de pre psicosis se interroga a partir de cuándo se decide que un sujeto paso la barrera ingresando al deliro. Para abordar esta pregunta toma un ejemplo clínico de Katan y utiliza la categoría de “como si” acuñada por Helene Deutsch. Antes de continuar con la propuesta de Lacan presentaremos resumidamente el caso de Katan y la categoría de “como si”, a fin de aclarar ciertas confusiones que giran torno a este punto.

En el artículo *Aspectos estructurales de un caso de esquizofrenia* (1950), Katan presenta un caso de un joven de 25 años, pero que sufría de una psicosis desde sus 17 años. El autor realiza una “reconstrucción de la fase prepsicótica”, dividida en tres fases: la primera caracterizada por una compulsión masturbatoria, acompañada de fantasías cuyos objetos eran sugeridos por los comentarios de un amigo. En ese momento su rendimiento escolar disminuye y repite de año. Esta fase finaliza cuando su amigo le dice que si continúa con esas prácticas se volverá loco. La segunda fase, suprime la masturbación, mejora su rendimiento escolar, e incluye una práctica de auto mutilaciones, que llama auto-conquistas. En este periodo se enamora de la chica de su amigo, pero en vez de competir con él, busca imitarlo. Estas imitaciones eran de carácter extravagante; si a su amigo no le permitían salir, él no salía, si era castigado, él se producía una serie de humillaciones que suponía que experimentaba su amigo. La tercera fase, se inaugura con el cese de las auto-conquistas, debido a que sintió que su semejanza con su amigo debía carecer de todo motivo que le impedirá sustituir a su amigo por él, decidiéndose a abandonar a la chica. Allí comienza la tercera fase, llamada por Katan el ceremonial. Desarrolló un largo ceremonial de lavarse y cambiarse. Además abandona sus estudios y no pudo comenzar a trabajar. Concorre a un centro de salud, y comienza a desarrollar un delirio: su padre influye sobre él, quiere castrarlo y satisfacer sus deseos homosexuales.

Por su lado, En el artículo “Algunas formas de trastorno emocional y su relación con la esquizofrenia” Helene Deutsch delimita una forma de “personalidad”, bajo el nombre “como sí”. Una de las características de esta personalidad es la relación emocional con el mundo exterior empobrecida o ausente. Deutsch los separa de los estados de despersonalización, ya que en estos, el paciente puede reconocerlo o sufrirlo como algo propio. Mientras que en las personalidades *como si*, los pacientes no lo perciben como un trastorno. En estos pacientes, nada en ellos sugiere un trastorno, la capacidad intelectual permanece intacta y las expresiones emocionales aparentan ser “adecuadas”. Estos arrojan una impresión de “normalidad”. “Es algo así, como la

representación de un actor cuya técnica es perfecta, pero que carece de la chispa necesaria para que sus personajes tengan verdadera vida”. Las convicciones e ideales de los como si, no son más que reflejos de otras personas, se ligan con facilidad a grupos sociales, éticos y religiosos, y con ello le dan contenido y realidad a su vacío interior.

Lo que caracteriza a estos sujetos, es que no se trata de una represión, la impresión de normalidad se basa en una actividad imitativa que expresa una identificación del niño con el medio, dejando como resultado una aparte adaptación al medio, a pesar de la falta carga objetal. No hay nada propio en estos sujetos, donde cualquier objeto puede servir como puente para la identificación. Otra de las características de estos pacientes es la sugestionabilidad. Ya que se trata de sujetos pasivos donde predomina las identificaciones autómatas. Asimismo, las tendencias agresivas están ocultas por dicha pasividad. Otra particularidad que los representa es la desafectividad, son pacientes que no establecen lazos afectivos, excepto que sean producto de la identificación.

Según esta autora, la etiología de estos “trastornos” se relaciona “con una desvalorización del objeto que constituye un modelo para el desarrollo de la personalidad del niño. Otra causa puede ser una estimulación insuficiente para sublimar las emociones, como consecuencia de la falta o exceso de ternura.

Deutsch distingue este tipo de identificación de las identificaciones histéricas, ya que estas últimas se caracterizan por tomar como objeto aquellos que tienen cierta carga libidinal. La represión en la histeria permite al sujeto liberarse de la ansiedad, constituyendo una solución al conflicto. Mientras que en los pacientes “como si” “una temprana deficiencia en el desarrollo del afecto reduce el conflicto interno y como resultado se produce un empobrecimiento de la personalidad total que no tiene lugar en la histeria.

Algunos rasgos que comparten los como sí con los psicóticos son: “a) estado primitivo de la relación objetal sin instauración de la constancia del objeto; b) pobre desarrollo del superyo con persistencia del predominio de la angustia ante el objeto; c) prevalencia del proceso de identificación primaria; d) falta del sentido de identidad; e) superficialidad emocional y pobreza general del afecto, de lo cual estos pacientes no tienen conciencia; y f) falta de insight” (Maleval, 2001).

Deutsch, en el texto mencionado, presenta una serie de casos con los que intenta justificar la categoría, así, en unos de los casos, dice que “tiene la impresión personal que se trata de procesos esquizofrénicos. Para la autora, los procesos esquizofrénicos, pasarían por una fase “como sí” antes de adquirir la forma delirante. Asimismo, en su trabajo concluye que no le resulta claro si los como sí, implican una disposición esquizofrénica o constituyen síntomas rudimentarios de la esquizofrenia. “No corresponden a las formas habituales de las neurosis y su adaptación a la realidad es demasiado buena para llamarlos psicóticos.” Señala que habría en estos casos una falla (psíquica) y orgánica del Yo. Por lo cual, propone que el psicoanálisis estaría en condiciones de investigar el primer tipo de estos motivos, principalmente en los estados *prepsicóticos* a los que pertenecerían, según la autora, estos casos.

Compensación imaginaria

Lacan comenta el caso de Katan aclarando que éste examina al joven en el momento en el que el caso viraba. El joven, en su intento de lograr la tipificación viril, ya que no había nada en él de este orden, se identifica a un compañero, se trata de “un enganche” siguiendo los pasos de este partenaire. “Es una identificación bajo el mecanismo del “como si” establecida por Helene Deutsch en la sintomatología de la esquizofrenia. Es un mecanismo de compensación imaginario- o—verificarán la utilidad de la distinción de los tres registros—, compensación imaginaria del Edipo ausente, que le hubiera dado la virilidad bajo la forma, no de la imagen paterna, sino del significante, del *nombre-del-padre*” (Lacan, 1955-1956: 275).

Cuando su compañero se interesa por una joven, él sigue sus pasos y dirige su atención hacia esta misma mujer. Finalmente la joven cae a sus brazos. Al estallar la psicosis, el sujeto presenta los mismos elementos subjetivos que antes del estallido, pero ¿a partir de qué momento comienza a delirar? ¿Cuándo se vuelven insuficientes las “muletas imaginarias”? Empieza a delirar a partir del instante en que sostiene que su padre quiere matarlo, para castrarlo. Lacan señala que en este caso, todos los contenidos implícitos en las significaciones neuróticas están ahí. Pero lo esencial es que el delirio comienza cuando la iniciativa viene del Otro. Este Otro quiere que sepa, quiere significarlo (Lacan, 1955-1956: 275)⁶⁷.

⁶⁷ Lacan marca una diferencia, temporal y estructural entre el comienzo de la psicosis y el comienzo del delirio. Como hemos dicho más arriba, el delirio se inicia cuando la iniciativa viene del Otro; en el delirio el sujeto queda en el lugar de objeto, se le hace hacer esto o aquello. Mientras que el comienzo de la psicosis, implica una coyuntura que conlleva algún tipo de problema sin respuesta, una pregunta que viene de donde no hay significante. El comienzo de

Entonces, la propuesta de Lacan en este caso es que en el intento de lograr la tipificación viril, se idéntica a su amigo, se trata de una identificación del tipo *como sí*, es un modo de compensación imaginaria de aquello que está ausente, en decir, el Edipo. Ahora bien, como hemos señalado, la hipótesis de Helene Duestch, supone que estas identificaciones implican una disposición esquizofrenia o constituyen síntomas rudimentarios de la esquizofrenia, sobre todo en los estados *pre-psicóticos*, donde se incluirían para la autora estos casos. Como hemos examinado, la categoría de pre-psicosis que Lacan emplea y modifica es la conceptualizada por Katan, aunque el término pre-psicosis precede sus trabajos. El artículo de Deutsch, en su última versión es de 1942, mientras que los trabajos de Katan son de la década del 50, por lo tanto, no se trataría de la misma categoría, aunque sí del mismo término. Según nuestra opinión, el ejemplo que Lacan toma de Katan, no alude a una psicosis no desencadenada o a una estructura psicótica sin desencadenamiento, sino a una fase de la psicosis, que precede al comienzo del delirio. Entonces, según esta lógica, en estos párrafos Lacan está aludiendo a la psicosis, aunque sea en su fase inicial llamada en este momento pre-psicótica, y no a una fase que precede la entrada en la psicosis.

En la clase siguiente, podemos localizar dos referencias sobre la cuestión de la compensación. Una de ellas, es la metáfora del taburete, sobre esto dice:

“Todos los taburetes no tienen cuatro pies. Algunos se sostienen con tres. Pero, entonces, no es posible que falte ningún otro, si no la cosa anda muy mal. Pues bien, sepan que los puntos de apoyo significantes que sostienen el mundillo de los hombrecitos solitarios de la multitud

la psicosis, implica el momento de la perplejidad inicial (de duración variable) caracterizado por la ausencia de significación y de la incapacidad para relatar la experiencia. Este fenómeno suele preceder al surgimiento de un enigma, el cual, a diferencia de la perplejidad, conlleva algún tipo de significación, pero indeterminada. La solución a la indeterminación, viene de la mano del delirio, ya que surge como una “reacción” de restitución de la cadena signifiante. El delirio comienza cuando se le adjudica al Otro algún tipo de iniciativa. Sobre esto Mazzuca (2001) subraya que (en las paranoias) se puede distinguir dos grupos de fenómenos que despliegan fundamentalmente en el registro del significado; el enigma caracteriza a los primeros, y la iluminación interpretativa a los segundos. Por ejemplo, Aimée experimenta al comienzo de la psicosis una transformación del ambiente, (vivencia delirante primaria en términos de Jaspers) “Me parecía que mi marido y yo nos habíamos convertidos en extraños uno para el otro”, “Durante todo el tiempo que amamantaba, todo el mundo estaba cambiando alrededor de mí”. “¿Por qué me hacen todo eso? Ante este enigma, surge la respuesta “Quieren la muerte de mi hijo”. En el caso del presidente Schreber, se trata de la iniciativa del profesor Flechsig o de aquel Dios capaz de seducir y que hace peligrar el orden del mundo.

Esta propuesta de Lacan aparece anticipada en el análisis que hace Freud de Schreber. Freud marca dos tiempos en la diacronía de la psicosis, uno de ellos de carácter silencioso del mecanismo de la represión, del cual no recibimos noticia, sino que lo inferimos de los procesos subsiguientes. El otro, es el proceso de restablecimiento, que deshace la represión y reconduce la libido a las personas por ella abandonadas.

moderna, son muy reducidos en número. Puede que al comienzo el taburete no tenga suficientes pies, pero que igual se sostenga hasta cierto momento, cuando el sujeto, en determinada encrucijada de su historia biográfica, confronta ese defecto que existe desde siempre. Para designarlo nos hemos contentado por el momento con el término de *Verwerfung*” (Lacan, 1955-1956: 289).

Efectivamente, si al taburete le falta un pie se desbalancea y se cae. Pero es eso sucede cuando se entra en la psicosis, cuando ciertos significantes dejan de ser suficiente, y no antes. Es decir, que cuando estos alcanzaban a mantener el taburete, no podríamos hablar de psicosis. Lacan señala que el ingreso en la psicosis implica la confrontación con un ese *defecto que existe desde siempre*. Lo que no significa que se “nace” con ese defecto, al modo de una disfunción genética, sino que es un defecto en la simbolización, pero que no se presentaría como tal, hasta que se inicie la psicosis. Se trata de una lectura a posteriori y no a priori del efecto.

Como se advierte Lacan no utiliza aquí el término compensación, sin embargo, en esta misma clase, mientras examina la función del padre en el complejo de Edipo, manifestando que esta es central en el condicionamiento del acceso al hijo a la virilidad, se interroga sobre las consecuencias de la falta en la función formadora del padre, es decir, que se genere cierta situación que implique para el sujeto la imposibilidad de asumir la realización del significante padre a nivel simbólico “¿Qué le queda? Le queda la imagen a la que se reduce la función paterna. Es una imagen que no se inscribe en ninguna dialéctica triangular, pero, cuya función de modelo, de alienación especular, le da pese a todo al sujeto un punto de *enganche* [el destacado es nuestro], y le permite aprehenderse en el plano imaginario” (Lacan, 1955-1956: 292). Agrega, que si desmesuramos esta imagen, es decir, la imagen cautivante, y si el personaje en cuestión se manifiesta en el orden de la potencia y no del pacto, surgirá una relación de agresividad, rivalidad, temor. Pero si la relación se mantiene en el plano imaginario, dual, no tendría la significación de exclusión recíproca que implica el enfrentamiento especular, sino un tipo de función, que es la de la captura imaginaria. La imagen adquiere en sí misma la función sexualizada. “El sujeto adopta esas posiciones intimidadas que observamos en el pez o la lagartija”. Lo que está en juego aquí, es la desposesión del significante, es por eso que indica:

“será lo que el sujeto tendrá que cargar, y aquello cuya compensación deberá asumir, largamente, en su vida, a través de una serie de identificaciones puramente conformistas a personajes que le darán la impresión de qué hay que hacer para ser hombre.

“

Así es como la situación puede sostenerse largo tiempo; *como los psicóticos viven compensados* [el destacado es nuestro], tienen aparentemente comportamientos ordinarios considerados como normalmente viriles, y, de golpe, Dios sabe por qué, se descompensan. ¿Qué vuelve súbitamente insuficiente las muletas imaginarias que permitían al sujeto compensar la ausencia del significante? ¿Cómo vuelve el significante en cuanto tal a formular sus exigencias? ¿Cómo interroga e interviene lo que faltó?” (Lacan, 1955-1956: 292).

Entonces, lo que el sujeto tendrá que cargar es con la falta del significante primordial, falta que podrá compensar en su vida, por medio de “identificaciones puramente conformistas”, sobre algunos personajes que le permitirá acceder a cierta impresión sobre lo que hay que hacer para ser hombre. Aquí, el término compensación lo utiliza para referirse a la cuestión de aquello que antecede la entrada en la psicosis. Lacan insiste en la cuestión de la identificación (cualquiera), como un precedente del desencadenamiento, como un accesorio o soporte (imaginario) de un significante que falta.

En el párrafo siguiente, Lacan señala que esto puede sostenerse por mucho tiempo, es así “como los psicóticos viven compensados”, (Lacan, 1955-1956: 292) muestran comportamientos ordinarios, pero de golpe se descompensan, es decir, ¿entran en la psicosis?

Nos encontramos con una contradicción, si bien podríamos decir que se trata de una cuestión meramente gramatical, intentaremos avanzar con este brete ¿La psicóticos compensados son psicosis no desencadenadas? ¿Si los psicóticos pueden vivir compensados antes de la psicosis, entonces habría psicosis antes de la entrada en la psicosis? ¿se trata de una referencia sobre la estructura psicótica sin psicosis desencadenada? (Mazzuca, 2001).

En nuestra opinión este ha sido uno de los principales argumentos de los postlacanianos para sostener la categoría de la psicosis no desencadenada. Sin embargo, para nosotros se trata de un punto de contradicción en las elaboraciones de Lacan, que genera confusiones teóricas y clínicas, que es preciso saldar.

Si seguimos la lectura de la clase, vamos a notar que en el párrafo siguiente Lacan parece sugerir que las preguntas planteadas anteriormente y en ese caso, en los dos párrafos en su conjunto son una serie de problemas a resolver: “Antes de intentar resolver *estos problemas* [el destacado nos pertenece], quisiera hacerles notar como se manifiesta la aparición de la pregunta formulada por la falta del significante. Se manifiesta por fenómenos de franja...” (Lacan, 1955-1956: 292). Según nuestra

conjetura lo que Lacan presenta en los párrafos antes examinados son efectivamente problemas a resolver, y no una conceptualización sobre la psicosis compensadas. En este sentido, consideramos que el concepto sobre el desencadenamiento de la psicosis que forja en 1958 resuelve este problema, en la medida que asentúa el aspecto de discontinuidad y “comienzo de la psicosis”.

Conclusión

Como hemos expuesto, el problema del desencadenamiento de la psicosis en el periodo 1953-1956, esta intrínsecamente articulado al análisis que Lacan realiza del lenguaje. Es evidente la ruptura conceptual que este efectúa con sus elaboraciones previas referida a psicosis, la crítica a Jaspers, a Kraepelin, De Cléramabault, y su centramiento en la experiencia freudiana son testimonio de esta separación. No obstante, Lacan continúa con la hipótesis discontinuista del desencadenamiento de la psicosis, extraída de las doctrinas reaccionales de la psiquiatría; en este sentido se evidencia que no abandona la propuesta de Kretschmer referida a la relación del desencadenamiento de la psicosis con las relaciones externas, de igual modo se encuentra implícita en sus formulaciones la noción de proceso jasperiana.

En nuestro análisis nos hemos centrado en el *Seminario 3*, porque se trata de un seminario dedicado a la cuestión de la psicosis en el cual Lacan presenta múltiples referencias sobre el problema del desencadenamiento, además es un seminario sobre el cual se acude con frecuencia para justificar la hipótesis de las psicosis no desencadenadas. En este momento de su producción, la expresión más usada por Lacan para referirse al desencadenamiento es la de “entrada en la psicosis”, aunque también emplea los términos “comienzo de la psicosis” y “desencadenamiento”.

La influencia del estructuralismo resulta central para el abordaje de nuestro problema, porque Lacan examina a lo largo del seminario lo que llamó “las estructuras freudianas de la psicosis”, haciendo alusión con ello a la estructura del lenguaje que Freud localiza en los fenómenos psicóticos. Según nuestra opinión, de lo que se trata en la entrada en la psicosis, es de un nuevo orden de los significantes y por lo tanto de una “nueva estructura” entre las relaciones de base, entonces, la entrada en la psicosis establece una *nueva estructura*, es decir, un nuevo orden y relación entre los significantes. Asimismo, consideramos que algunas lecturas que justifican la categoría de “psicosis no desencadenada, o estructura psicótica no desencadenada” confunden el concepto de estructura que Lacan presenta en el *seminario 3*, con la categoría de estructura de la personalidad, desembocando en la idea de que habría una estructura (personalidad) de base que puede o no desencadenarse. Se trata de un problema de las doctrinas psiquiátricas (no del psicoanálisis), que ponen el acento en el carácter; podemos situar aquí a Kretschmer con su tesis del “carácter sensitivo” o al mismo Lacan cuando habla

de la estructura de la psicosis paranoica (1931) y de la estructura de la personalidad (1932), entre otros autores.

Hemos expuesto que Lacan toma de Katan la categoría de pre psicosis, utilizándola desde una perspectiva diacronía. Para Lacan, la pre psicosis implica el comienzo de la psicosis y no un “estado” de psicosis latente. También, Lacan toma distancia de Katan porque para este último, por lo general, el ingreso a la psicosis se hace de manera lenta y paulatina, mientras que para Lacan implica una irrupción. Asimismo, a diferencia de su tesis doctoral, donde había buscado estudiar la sintomatología antes de la psicosis en Aimée, en su análisis del caso Schreber Lacan no se ocupa en interrogarse sobre aquello que precede al inicio de la psicosis del magistrado.

Por otro lado, hemos mostrado que cuando Lacan se refiere a la compensación imaginaria del Edipo ausente, está aludiendo a la pre-psicosis, es decir, a una fase inicial de la psicosis y no a la categoría de psicosis no desencadenada. Asimismo, hemos sostenido que la alusión a la “psicosis compensada”, en el contexto de la locución, es presentado por Lacan más que como una afirmación como un problema a resolver, por lo cual, para nosotros tiene escaso valor conceptual, si consideramos todos los otros argumentos referidos al desencadenamiento como punto inaugural de la psicosis. No obstante encontramos en esta expresión una clara tensión con sus propuesta sobre el desencadenamiento de la psicosis.

Finalmente el intento de Lacan de precisar la estructura de lenguaje en la psicosis, principalmente con el operador conceptual de forclusión, da cuenta de su búsqueda de delimitar una historia en la simbolización diferente en la neurosis y en la psicosis. Lo cual, deja un terreno pantanoso en nuestro problema, porque puede derivar en una lectura longitudinal de la psicosis dividida en fases: 1) Psicosis no desencadenada o psicosis compensada, 2) Desencadenamiento de la psicosis, 3) Psicosis clínica, 4) Psicosis estabilizadas. Como veremos en próximo capítulo, leer el concepto de forclusión de manera diacrónica, precipita en una lectura del *desarrollo* de la psicosis, que según nuestra opinión, no ha sido la propuesta de Lacan.

Capítulo V

Invención de un concepto: la conceptualización de la noción de desencadenamiento de la psicosis

En el capítulo anterior mostramos hasta dónde las elaboraciones de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis en el periodo 1953-1956 se tensionan con la categoría de la psicosis no desencadenada. Asimismo, expusimos que aunque éste examina la problemática de la entrada en la psicosis no elabora un concepto sobre esta. Hasta el *Seminario 3*, el problema del desencadenamiento esta esbozado con la categoría de la forclusión, con cierta coyuntura vinculada al contexto, que hasta el momento Lacan no ha precisado sino solo esbozo en relación a cierta insuficiencia o ausencia de respuesta en una encrucijada no definida.

Sin embargo, es en el escrito *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis* (1958), donde podemos localizar la primera y única conceptualización que Lacan forja sobre el desencadenamiento de la psicosis. Si bien, es un concepto que tiene influencias de la tradición psiquiátrica, de las elaboraciones freudianas y pos freudianas, su formalización es una invención de Lacan. En función ello, en este capítulo analizaremos el concepto que Lacan establece del desencadenamiento de la psicosis y las consecuencias que este tiene sobre la categoría de la psicosis no desencadenada.

La condición esencial de la psicosis

En el texto *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*, (1958) Lacan formaliza un “concepto” sobre el desencadenamiento de la psicosis. Si bien, como venimos demostrando, se trata de un problema constante en sus elaboraciones, es en este escrito príncipes sobre la psicosis donde precipita una definición que condensa algunas consideraciones precedentes e introduce elementos novedosos.

En esta época, Lacan aborda la psicosis a partir del Complejo de Edipo. Cuando desarrolla la fórmula de la metáfora paterna, afirma que es en su fracaso donde se designa el “defecto” que da a la psicosis su *condición esencial*: “Es en un accidente de este registro y de lo que en él se cumple, a saber la preclusión del Nombre-del-Padre en el lugar del Otro, y en el fracaso de la metáfora paterna, donde designamos el efecto que da a la psicosis su condición esencial, con la estructura que la separa de la neurosis” (Lacan, 1958: 556).

Lacan ubica un accidente en el registro del complejo de Edipo, como consecuencia de la forclusión del significante del Nombre del Padre y en el fracaso de la metáfora paterna, lo que produce el “defecto” que determina la condición esencial de la psicosis, separándola de la neurosis.

Ahora bien, ¿este defecto, partir de cuándo se deduce? Según nosotros, se trata de un efecto a posteriori, que puede leerse a partir del desencadenamiento, es decir, que desde esta perspectiva es una inexactitud postular la equivalencia entre forclusión del significante del Nombre del Padre y la psicosis. Porque lo que propone Lacan es un planteo lógico, donde la condición de la psicosis precisa un tiempo (lógico) que ubica en este registro. Esta hipótesis la presenta en el esquema L, cuando afirma que la condición del sujeto S (neurosis o psicosis) depende de lo que tiene lugar en el Otro A.

En esta época, circunscribe al significante del Nombre del Padre como aquel significante que funda como tal el hecho de que hay ley, es decir, articulación en un cierto orden del significante; complejo de Edipo o ley del Edipo, o ley de interdicción de la madre. El Nombre del Padre, es el significante que significa que en el interior de ese significante, el significante existe. Este significante primordial es causa en la metáfora, y el falo⁶⁸ es efecto, es decir, surge como significado. O sea P tiene por efecto Φ (Miller, 2011).

$$P \rightarrow \Phi$$

En el caso de la psicosis, es en lugar del Otro donde no se inscribió el significante del Nombre del Padre, es decir, que la forclusión de dicho significante se localiza no solo en ese significante sino en el lugar del Otro. Al estar forcluido el Nombre del Padre, en el *punto* donde es llamado ese significante solo se puede responder en el Otro un puro y simple agujero, “el cual por la carencia del efecto metafórico provocará un agujero correspondiente en el lugar de la significación fálica” (Lacan, 1958: 540).

$$Po \rightarrow \Phi o$$

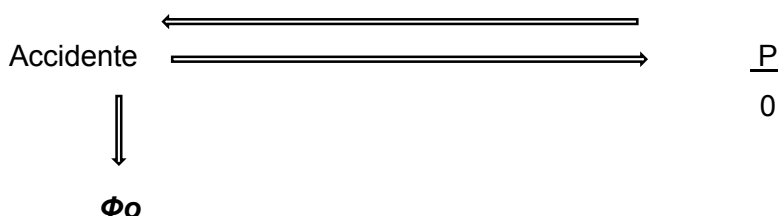
Como Lacan indica, donde es convocado el Nombre del Padre solo responde en el Otro

⁶⁸ En esta época Lacan define al falo como al significante destinado a designar en su conjunto los efectos del significado (Lacan, 1958: 670).

un agujero, porque hay una carencia del efecto metafórico, lo que origina un agujero en el lugar de la significación fálica. Este agujero puede ser leído en un segundo tiempo y no de antemano.

Lo que entra en juego aquí es la estructura temporal que implica el efecto a posteriori. Es decir, es con el comienzo de la psicosis y por su efecto a posteriori (*après-coup*) que se produce el encuentro con ese agujero en la significación fálica que tiene como condición el accidente en el registro de la metáfora paterna.

Intentemos fijar las ideas con un esquema:



Así como la constitución del trauma precisa por lo menos dos tiempos, en el caso del comienzo de la psicosis también. Podemos diferenciar un segundo tiempo lógico, que es el accidente en el registro de la metáfora, como una condición deducida, y un primer tiempo lógico, que es el provocado en el punto donde es llamado el Nombre del Padre y donde solo puede responder en el Otro un puro y simple agujero. Se trata de un circuito que por *après-coup* "constituye" el agujero en la significación fálica.

Según Lacan este agujero en el lugar de la significación fálica, es la única forma de admitir "aquello" que se presenta en Schreber como un tipo de daño que solo puede debelarse en parte con el nombre de asesinato de almas. Recordemos que para Schreber el almicidio implica la entrega del alma de una persona a merced de otra para conseguir alguna ventaja. Lacan agrega "que se trata aquí de un desorden provocado en la juntura más íntima del sentimiento de vida en el sujeto" (Lacan, 1958: 540).

Este desorden en el sentimiento de vida, ha sido tomado por algunos analistas como un signo de la psicosis no desencadenada (Miller, 2008, Maleval 2003, Morel, 2002). Sin embargo, se trata de fenómeno que ha sido estudiado por la psiquiatría clásica, principalmente en el grupo de las esquizofrenias. Por ejemplo, Minkowski, describe una

perturbación que afecta el sentimiento vital que se encuentra en el fondo de los procesos esquizofrénicos. Se trata de la pérdida del impulso vital o del contacto vital con la realidad. Comenta un caso, de un joven ingeniero que había sido internado, pero que durante el periodo de internación, no aparecen fenómenos psicóticos tales como alucinaciones o delirios, ni pérdida de las coordenadas espacio tiempo, sino que presenta un desinterés completo, su impulso vital ha quedado quebrantado y este trastorno se refleja en su pensamiento, no tiene ninguna perspectiva de tiempo, ninguna proyección hacia el porvenir.

Así como el sentimiento de vida esta articulado al falo, Lacan enlaza la muerte del sujeto con la forclusión del Nombre del Padre, y su efecto en la significación fálica. En Schreber se figura la muerte del sujeto en el relato que hace sobre las voces que lo describían como "cadáver leproso que conduce otro cadáver leproso". Se trata una de una "identidad reducida a la confrontación con su doble psíquico, pero que además hace patente la regresión del sujeto, no genética sino tópica, al estadio del espejo, por cuanto la relación con el otro especular se reduce allí a su filo mortal" (Lacan, 1958: 549). Esto demuestra también, que la regresión tópica al estadio del espejo y las manifestaciones de la fragmentación corporal, o fenómenos del doble, son efecto del desencadenamiento de la psicosis, y no una "fenomenología" que la preceda.

Desencadenamiento de la disolución del tripié imaginario

En el apartado IV del texto "De una cuestión preliminar...", Lacan presenta el esquema R, donde articula el *desencadenamiento de la disolución del triángulo imaginario* con la oscilación de una identificación. Pero antes de avanzar en este punto, examinemos sintéticamente el esquema para luego estudiar la propuesta de Lacan. En este se establece una homologación entre el ternario imaginario y el simbólico. El esquema contiene las siguientes notaciones:

P: el significante paterno, como aquel significante que regula al Otro.

Falo: significación que resulta de la metáfora paterna.

a': el yo

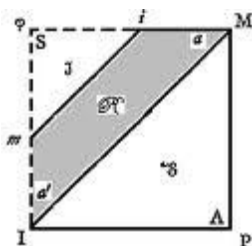
a: la imagen especular

i: imagen especular narcisista.

moi: yo

M: el significante del objeto primordial

I: ideal del yo. El niño en cuento deseado.



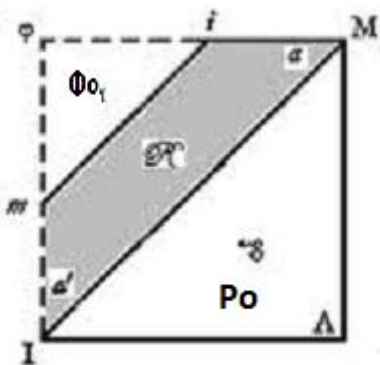
Tenemos por un lado, el *falo* en lo imaginario, es decir, en el que el sujeto se identifica en su ser de vivo, es la imagen fálica. Mientras que *i* representa la imagen especular y *m* el yo. Lo que se produce, es un “prendido homológico de la significación del sujeto bajo el significante del falo” (Lacan, 1958: 535), repercutiendo en el campo de la realidad, el cual queda demarcado por el cuadrángulo *Mimi*.

La relación madre-niño es la que forma el primer eje de la realidad. Esta relación simbólica, no se limita a la satisfacción de las necesidades, sino que el niño depende del amor de la madre, es decir, del deseo de su deseo. Es este deseo, el deseo de la Madre, lo que constituirá el elemento tercero donde el sujeto podrá ubicarse. La identificación imaginaria con el falo imaginario, en tanto objeto de deseo de la madre, se derrumba por la introducción con el advenimiento del Nombre del Padre, en el lugar del Otro, es decir, el Otro en el Otro. El padre es en el Otro, el significante que representa la existencia del lugar de la cadena significativa. Asimismo, la posición del significante del padre en el símbolo es fundadora de la posición del falo en el plano imaginario.

¿Qué sucede en la psicosis? “la identificación, cualquiera que sea, por la cual el sujeto ha asumido el deseo de la madre⁶⁹ desencadena, si se tambalea, la disolución del tripié

⁶⁹Contemporánea a estas elaboraciones, en el *Seminario 5*, Lacan dice que el deseo de la madre en el sujeto psicótico no está simbolizado, razón por la cual la palabra del Otro no pasa a su inconsciente, sino que el Otro le habla sin cesar. Eso que habla que está en el inconsciente para el sujeto neurótico, en el psicótico está en el exterior. “El caso extremo lo encontramos en el punto de desencadenamiento de la psicosis, allí donde, como siempre se lo he formulado a ustedes, lo que está *verwerfen*, o rechazado de lo simbólico, reaparece en lo real [...] El carácter de desmarre, de disolución, será más o menos pronunciado de acuerdo con el estado de la psicosis. Tal como nosotros lo vemos y como Freud nos lo articula, todo aquello en lo que se articula la psicosis está hecho precisamente para suplir esa ausencia en su punto organizado, quiero decir dependiente de la estructura significativa del deseo del Otro. Las formas de la psicosis, desde las más benignas hasta el estado extremo de disolución, nos presentan un puro y simple discurso del Otro” (Lacan, 1957-1958: 491). La mención de Lacan al desencadenamiento de la psicosis replica su elaboración del *Seminario 3*, donde lo forcluido retorna en lo real, a partir del inicio de la psicosis, y lo que se articula en ella está hecho para suplir la ausencia de la simbolización del deseo del Otro, de allí que el psicótico busque instituir en el Otro el deseo que no ha simbolizado. La estructura del delirio de celos es un ejemplo claro

imaginario. En el caso Schreber, “es en el departamento de su madre en el que se ha refugiado donde el sujeto tiene su primer acceso de confusión ansiosa con raptó suicida: S. 39-40-IV)” (Lacan, 1958: 547).



Cuando Lacan se refiere a la identificación (cualquiera que sea), no precisa tipos de identificaciones, sino que apunta a cualquier identificación ubicada en el triángulo imaginario, en el lugar del falo imaginario (ϕ). Cuando esta tambalea se *desencadena* la disolución del tripié imaginario (i , ϕ , m). Algo similar había presentado en el *Seminario* 3, cuando alude al taburete de tres patas, pero ahora precisando que se trata de una identificación. Recordemos que en el esquema R, el deseo de la madre, situado en el triángulo simbólico, es lo que constituirá el elemento tercero donde el sujeto podrá ubicarse, o sea, la identificación imaginaria con el falo imaginario. Cuando esta identificación cualquiera que sea, vacila, desencadena el triángulo imaginario que se supone que estaba formado. El caso Schreber es un ejemplo de este proceso; como efecto de la disolución del tripié imaginario el presidente experimenta su primer acceso a una confusión ansiosa con raptó de suicidio. En sus memorias, en el capítulo IV, Schreber relata que el Dr. Flechsig, le habló de los progresos de la ciencia, de los somníferos y de los sueños prolongados, charla que produjo un efecto profundo sobre este. Con relación a este evento, Schreber relata: “la noche transcurrió insomne, y durante ella abandoné la cama, presa nuevamente de estados de angustia, para llevar

de este proceso. Para profundizar sobre la problemática del estatuto del deseo en la psicosis véase Batista, J. (2012). *Le d'esir dans les psychoses : problématique et incidences de la cure à partir de l'enseignement de Jacques Lacan*. Tesis Doctoral: Université Toulouse le Mirail - Toulouse II. Disponible en <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-00871338>

a cabo una suerte de intento de suicidio por medio de una toalla o algún otro recurso semejante, que mi mujer, despertándose al oírlo, me impidió” (Schreber, 2000: 90-91).

Progresivamente en la evolución de la psicosis, Schreber nos hace asistir a la invasión imaginaria de la subjetividad, hay una disolución del otro en cuanto tal, los personajes se desdoblan. La fragmentación de la identidad marca su relación en el plano imaginario con sus semejantes, finalizando en el proceso terminal de la psicosis, que Lacan representa con el esquema I⁷⁰.

Lacan agrega que en Schreber a falta de poder ser el falo que le falta a la madre, la solución que encuentra es ser la mujer que le falta a los hombres, lo que da sentido al fantasma del periodo de incubación de su segunda enfermedad, a saber, la idea de lo bello que sería ser una mujer en el momento del coito, este es un movimiento que le posibilita “ser el falo”. La solución que encuentra (Lacan la sitúa dos años después del comienzo de su enfermedad, en noviembre de 1895) bajo el nombre de *Versöhnung*⁷¹ es el compromiso de aceptar el destino que salvará la humanidad. Este viraje le permite decir a Lacan que como Freud no había escrito *Introducción del narcisismo* faltó a sus propias normas, contradiciéndose, porque acepta como momento de giro del delirio, lo había rechazado en su concepción de la paranoia, hacer depender el tema homosexual de la idea de grandeza. Recordemos que para Freud el delirio primario es rechazado y la aceptación de la emasculación se enmarca en el delirio de grandeza.

La propuesta de Lacan es que la estructura imaginaria en el caso Schreber se “restaura” por dos vías determinadas simbólicamente. Una es son las prácticas “transexualistas”, que no deben ser comparados con la perversión, y la otra vía es la “voluptuosidad divina”, que conlleva la copulación con Dios y la transformación del orden del universo.

Ahora bien, este proceso se inicia cuando “comienza” la psicosis, no se trata de un desarrollo gradual que precede a la psicosis sino que tiene su génesis con la psicosis misma. Entonces, esto nos deriva a interrogarnos nuevamente sobre la suplencia, es decir, si el proceso de restauración, reparación, o como se suele argumentar de

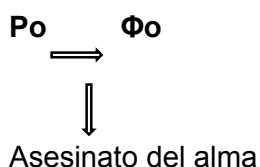
⁷⁰ Al contrario del esquema R, el esquema I muestra una alteración de la realidad. El desencadenamiento de la psicosis abre dos agujeros, los cuales, curvan la líneas *mi* y *MI*, produciendo una alteración en el campo imaginario y simbólico. El esquema demuestra que el estado terminal de la psicosis (en este caso de Schreber), no representa un caos subjetivo, sino un orden distinto al neurótico, y a su vez un tipo de solución elegante (Lacan, 1958: 553). Este esquema no es un modelo de la psicosis, sino que figura el estado terminal del caso Schreber.

⁷¹ La palabra tiene el sentido de expiación, de propiciación.

suplencia⁷², precede al desencadenamiento. Una respuesta la localizamos en la mención de Lacan sobre la *elisión del falo*, refiriéndose a la distorsión de las funciones imaginarias del presidente Schreber:

“Este otro abismo, ¿se formó por el simple efecto en lo imaginario del llamado vano hecho en lo simbólico a la metáfora paterna? ¿O tendremos que concebirlo como producido en un *segundo grado* (el subrayado es nuestro) por la elisión del falo, que el sujeto remitiría para resolverla a la hiancia mortífera del estadio del espejo? Con seguridad el nexo esta vez genético de ese estadio con la simbolización de la Madre en cuanto que es primordial no podría dejar de evocarse para motivar esta solución” (Lacan, 1958: 552).

¿A qué se refiere Lacan cuando expresa que ese otro abismo tendríamos que concebirlo en un segundo grado por la elisión del falo? Según Miller (2011) lo que Lacan señala con ello son dos tiempos vinculados a P_o y Φ_o . En un primer tiempo, tendríamos P_o , que tiene como efecto la elisión del falo. Pero en un segundo tiempo, la elisión es resuelta, produciendo el efecto del asesinato de almas. Aquí las identificaciones imaginarias no estarían en el lugar de la resolución. Sino que la solución de la elisión del falo (causada por P_o) asume en Schreber la forma del asesinato del alma.



⁷² Al igual que el término de compensación, la noción de suplencia no es un concepto elaborado por Lacan, se trata de una expresión que aplica tanto a la neurosis como a la psicosis. En el *Seminario 4*, Lacan utiliza el término “suplencia” (suppléance) como equivalente al de compensación. Manifestando que “que todo lo que sucede en las neurosis es precisamente para, de alguna forma, *suplir* (el destacado es nuestro) alguna dificultad, alguna insuficiencia, en la forma como el niño se había enfrentado al Edipo (Lacan, 1956-1957: 401). En este orden la fobia de Juanito es considerada una suplencia del padre que se obstina a no querer castrar, es decir, que se trata de una solución que le permite superar las situación primitiva de quedar capturado por la devoración por parte de su madre. Entonces, la suplencia implica aquí un proceso de solución y sustitución. Este último elemento, la metáfora que involucra el síntoma fóbico, es aquello que lo distingue de las fobias que pueden funcionar como suplencia para el sujeto de la psicosis.

Al ubicar a la fobia como una suplencia del padre, es decir, no al significante de la fobia, sino al síntoma fóbico, Lacan produce un movimiento que va de lo imaginario a lo simbólico. Mientras que en el *Seminario 3*, la suplencia, por lo general es ligada al registro imaginario, en el seminario siguiente, la suplencia es solidaria al registro simbólico, ya que en el caso de la fobia, la operación de castración (considerada como una operación simbólica cuyo agente es real) es suplida por un mecanismo simbólico.

En el *Seminario 5*, formula una propuesta equivalente sobre el interrogante de la suplencia. Mientras se expone sobre el significante del Nombre del Padre, Lacan dice:

“Lo que sucede en la psicosis, a saber cómo el sujeto debe *suplir* [el subrayado es nuestro] la falta de ese significante esencial que es el nombre del padre, y es alrededor de eso que he tratado de ordenarles todo lo que yo he llamado la reacción en cadena, o la desbandada que se produce en la psicosis” (Lacan, 1957-1958:151).

Entonces, el retorno de lo forcluido que se presenta como significante en lo real, es lo que hace suplencia o lo que proporciona los elementos para que la suplencia se constituya (Leibson, 2013). Esta perspectiva mantiene continuidad con la hipótesis freudiana, en la cual ubica a las formaciones “sintomáticas” de la psicosis como intento de curación. La reacción en cadena o desbanda, es efecto del desencadenamiento de la psicosis y no un efecto que la preceda.

Al final del escrito “De una cuestión preliminar...”, Lacan retoma el problema de la suplencia, y menciona que “la figura de Flechsig, logró suplir el vacío bruscamente vislumbrado de la *Verwerfung* inaugural (“*Kleiner Flechsig!* ¡Pequeño Flechsig!”, claman las voces) (Lacan, 1958: 563). Es decir, que el vacío de la forclusión *inaugural* es revelada repentinamente, con el inicio de la psicosis, y suplido con la figura del profesor Flechsig. Nótese que la suplencia es efecto de la forclusión revelada con el inicio de la psicosis, se suple en vacío pero cuando este se presenta con el desencadenamiento de la psicosis.

El concepto de desencadenamiento de la psicosis

La formalización del concepto de desencadenamiento de la psicosis, lo localizamos en el post scriptum del artículo que venimos analizando. Si bien, como hemos demostrado en los capítulos precedentes, Lacan produjo una serie de elaboraciones referidas al tema, no había “inventado” todavía un concepto sobre esta cuestión. Para nosotros el concepto de desencadenamiento de la psicosis precipita en este contexto teórico, porque Lacan cuenta con una serie de recursos conceptuales de los que antes carecía, principalmente, su formalización de la noción de forclusión del significante del Nombre del Padre, y el desarrollo de la metáfora paterna. Asimismo, se trata de un concepto que emerge en un contexto particular, en el cual algunos analistas ponían la atención en las situaciones ambientalistas referida al padre; mientras que otros habían elaborado una serie de trabajos sobre Schreber que abonaban la relación entre la psicosis y la paternidad, podemos ubicar aquí como los principales referentes a Katan, Niederland y

Ida Macalpine. Lacan “dialoga” con estos autores, diferenciándose con una propuesta completamente novedosa y singular.

Para formalizar dicho concepto opta por utilizar las expresiones *desencadenamiento de la psicosis* y *comienzo de la psicosis*, abandonando otras con las cuales había intentado delimitarlo; curiosamente deja de hablar de “entrada en la psicosis” que había sido su locución más utilizada en el *Seminario 3*. Examinemos ahora los párrafos donde Lacan formaliza el concepto de desencadenamiento de la psicosis:

“Para que la psicosis se desencadene, es necesario que el Nombre-del-Padre, *verworfen*, precluido, es decir sin haber llegado nunca al lugar del Otro, sea llamado allí en oposición simbólica al sujeto.

Es la falta del Nombre-del-Padre en ese lugar la que, por el agujero que abre en el significado, inicia la cascada de los retoques del significante de donde procede el desastre creciente de lo imaginario, hasta que se alcance el nivel en que significante y significado se estabilizan en la metáfora delirante.

Pero ¿cómo puede el Nombre-del-Padre ser llamado por el sujeto al único lugar de donde ha podido advenirle y donde nunca ha estado? Por ninguna otra cosa sino por un padre real, no en absoluto necesariamente por el padre del sujeto, por Un-padre.

Es preciso que ese Un-padre venga a ese lugar donde el sujeto no ha podido llamarlo antes. Basta para ello que ese Un-padre se sitúe en oposición tercera en alguna relación que tenga como base la pareja imaginaria *a-a'*, es decir, yo-objeto o ideal-realidad, interesando al sujeto en el campo en el campo de la agresión erotizado que induce” (Lacan, 1958: 558-9).

Tratándose de unos párrafos centrales para nuestro tema, nos proponemos analizarlos con el objeto de extraer sus consecuencias.

En primer lugar, el desencadenamiento de la psicosis está ligado a las contingencias del ambiente. No se trata de un inicio espontáneo o del orden desarrollo, sino que hay una circunstancia que involucra al contexto. Advertimos una continuidad con sus elaboraciones primeras sobre inicio de la psicosis, donde confluyen la incidencia de las vivencias y las reacciones. Por supuesto que es un momento teórico distinto, no obstante, lo que nos interesa subrayar es que el desencadenamiento se articula a algo de las eventualidades exteriores. Recordemos que tanto la propuesta de Bleuler, Jaspers, Kretschmer sobre el desencadenamiento (de las paranoias) implicaba un tipo de reacción ante algunas vivencias. Asimismo, las diversas hipótesis freudianas sobre el comienzo de la enfermedad también incumben una reacción ante vivencias (internadas y externas). En este sentido, el concepto de Lacan sobre el

desencadenamiento de la psicosis no es completamente original. Sin embargo, a diferencia de las doctrinas psiquiátricas, Lacan sitúa el énfasis no en la “vivencia”, sino en una coordenada precisa del desencadenamiento y en la forclusión del significante del Nombre del padre. Esto si es original, porque elabora un concepto articulado a la relación del hombre con el significante.

Lacan indica que para que la psicosis se desencadene, (se inicie) es necesario que el Nombre del Padre, forcluido, sea convocado en el lugar del Otro, en oposición simbólica al sujeto ¿A que apunta cuando dice que el Nombre del Padre es llamado en oposición simbólica al sujeto? Se llama a un significante forcluido en el lugar del Otro, por lo cual, hay un encuentro del sujeto con un impedimento simbólico. Es decir, no puede responder con el significante que no se ha afirmado.

En el desencadenamiento de la psicosis, la falta del Nombre-del-Padre abre un agujero en el significado, produciendo la cascada de los retoques del significante, esto es, una continuidad intensa y en caída del significante, “de donde procede el desastre creciente de lo imaginario”, es decir, una invasión imaginaria, una fragmentación de la identidad. Se desencadena el triángulo imaginario, hasta que en un momento, “significante y significado se estabilizan en la metáfora delirante”, siendo ello una especie de ancla que los amarra. La metáfora delirante, implica una operación que se obtiene cuando significante y significado se acuñan, deteniendo de esta forma el deslizamiento metonímico del significante y con ello el cataclismo imaginario⁷³.

“Pero ¿cómo puede el Nombre-del-Padre ser llamado por el sujeto al único lugar de donde ha podido advenirle y donde nunca ha estado? Por ninguna otra cosa sino por un padre real, no en absoluto necesariamente por el padre del sujeto, por Un-padre” (Lacan, 1958: 559).

Entonces, Lacan sitúa al llamado del Nombre del Padre del lado del sujeto, es un llamado mediatizado por “ninguna otra cosa”, sino por Un- Padre, (que no es el padre del sujeto, sino Un-padre real que puede ser encarnado por distintas personas o significantes, que cumplan para el sujeto esta función) este llamado entra en oposición simbólica al sujeto, es decir, se ubica en posición tercera sobre algún tipo de relación que este sostenida por la pareja imaginaria a-a’, esto es, yo-objeto, o ideal-realidad, relaciones soportadas en el campo imaginario.

⁷³ Según Deffieux (1999) existiría la posibilidad de la constitución de una metáfora delirante antes del desencadenamiento. Sin embargo, si somos riguroso con el planteo de Lacan, esta posibilidad es inexistente.

Comienzo de la psicosis

Cómo ejemplifica Lacan la posición tercera en el *comienzo* de la psicosis:

“Búsquese en el *comienzo de la psicosis* [el destacado es nuestro] esta coyuntura dramática. Ya se presente para la mujer que acaba de dar a luz en la figura de su esposo, para la penitente que confiesa su falta en la persona de su confesor, para la muchacha enamorada en el encuentro del "padre del muchacho", se la encontrará siempre, y se la encontrará más fácilmente si se guía uno por las "situaciones" en el sentido novelesco de este término. Entiéndase aquí de pasada que esas situaciones son para el novelista su recurso verdadero, a saber el que hace brotar la "psicología profunda", al que ninguna mira psicológica podría darle acceso" (Lacan, 1957: 559).

La tesis de Lacan supone que la psicosis tiene un “comienzo”, se trata de idea que viene sosteniendo, (aunque con variaciones según los momentos teóricos) desde su periodo psiquiátrico. Recordemos que en el *Seminario 3*, habla sobre la fase inaugural de la psicosis, punto de inflexión en la economía subjetiva que origina la psicosis. A diferencia de ese seminario, donde Lacan conjetura que habría una coyuntura que propicia el desencadenamiento, en el escrito que venimos analizando, avanza en ese terreno precisando las coordenadas de las circunstancias del desencadenamiento ¿Cuál es esta coyuntura? Una coyuntura implica una combinación de factores y circunstancias en algún momento dado. Por ejemplo, la coyuntura económica. De modo que para que se inicie la psicosis, también habría una combinación de factores en una ocasión particular.

En todo *comienzo* de la psicosis existiría esta “coyuntura dramática” que debe ser localizada por el analista, ya que se la “encontrará siempre” si se orienta por las circunstancias en el sentido novelesco de este término. Esta puede figurarse de múltiples formas, por la mujer que acaba de dar a luz en la figura del esposo, este situado como Un-padre; por la muchacha enamorada en su encuentro con el padre del joven, es decir, este ubicado en el lugar de posición tercera, o por la mujer que confiesa sus pecados, en la figura del confesor. Los tres ejemplos propuestos por Lacan, implican la intrusión de Un-padre real (encarando por alguna figura paterna, esposo, cura, suegro), que corrompe una pareja imaginaria (mujer y niño; muchacha con el muchacho, la mujer y sus pecados). Se trata de una coyuntura orientada por el sentido novelesco del término, es decir, situaciones utilizadas por los novelistas como un recurso literario.

Nótese que se trata de una coyuntura que no es anticipada, es decir, prevenible. Sino que ella puede presentarse en tanto cumpla con las condiciones establecidas para el desencadenamiento. Sin embargo, podríamos preguntarnos si es factible calcular la coyuntura y si hay situación que son más propensas a provocar el desencadenamiento

de la psicosis. Por ejemplo, circunstancias que estén vinculadas al ejercicio de la función paterna, un casamiento, la paternidad, el ascenso en un ámbito laboral, entre otras. Para nosotros, estas no poseen valor independiente, sino que deben articularse sincrónicamente para conformar la coyuntura, la cual, será una deducción a posteriori. De lo contrario, en condiciones “experimentales” se establecería la coyuntura dramática para que la psicosis se inicie.

Asimismo, según nuestra opinión, es un error ubicar esta coyuntura en términos diacrónicos. No se trata de situar en el desencadenamiento de la psicosis la pareja imaginaria en la diacronía de la economía subjetiva, sino que el desencadenamiento implica una organización particular de los elementos que siempre se encontrarían en la dimensión sincrónica. Justamente, los ejemplos que Lacan trae, dan cuenta de una circunstancia en su orden sincrónico y no diacrónico. Para nosotros, la escucha del analista debería estar dirigida a pesquisar dicha circunstancia y no a la anamnesis de la historia intersubjetiva.

Lacan agrega que estas situaciones no deben confundirse con las coordenadas del “ambiente” de la psicosis, dirigir la atención hacia la madre que frustra o que harta, hacia el padre bonachón, irrisorio, casero, todopoderoso, humillado, engolado, el padre de picos parados, es un camino errado. Se trata de una crítica que dirige a aquellos analistas que ponen la atención sobre las coordenadas del ambiente o entorno del psicótico⁷⁴, situando el problema de la carencia paterna en el plano de los atributos o virtudes del padre. Tampoco se trata del lazo de amor y respeto entre los progenitores, y si la madre pone o no al padre en el lugar del ideal.

En todo caso, “no es solo de la relación de la manera en que la madre, se adviene a la persona del padre de lo que convendría ocuparse, sino del caso que hace de su palabra, digamos del término, de su autoridad, dicho de otra manera del lugar que ella reserva al Nombre del Padre en la promoción de la ley” (Lacan, 1958: 560). Conviene ocuparse del modo en que la palabra del padre, de su autoridad, del lugar que se le asigna al

⁷⁴ En una nota al pie, Lacan menciona un trabajo de André Green titulado “El medio familiar de los esquizofrénicos”. Es un artículo que expone los resultados de una investigación realizada del entorno familiar de 50 esquizofrénicos. Lacan toma de este artículo la expresión “Fractura profunda”. Para Green, no se pasaría de una neurosis a una psicosis, sino de una pre-psicosis a una psicosis, este pasaje se caracteriza por una “fractura profunda”. Su hipótesis es que habría una sucesión de un estado aparentemente normal al que le sucede un estado pre-psicótico que termina finalmente en una psicosis.

Nombre del Padre en la fomento de la ley. Además, para Lacan la relación del padre con la ley debe ser considerada en sí misma:

“pues se encontrará en ello la razón de esa paradoja por la cual los efectos desbastadores de la figura paterna se observan con particular frecuencia en los casos en que el padre tiene la función de legislador o se le adjudica, ya sea efectivamente de los que hacen las leyes o ya que se presente como pilar de la fe, como parangón de la integridad o de la devoción, como virtuoso o en la virtud o en el virtuosismo, como servidor de una salvación, trátase de cualquier objeto o falta de objeto, de nación o de natalidad, de salvaguardia o de sabiduría, de legado o legalidad, de lo puro, de lo pero o del imperio, de todos ellos ideales que demasiadas ocasiones le ofrecen de encontrarse en postura de demérito, de insuficiencia, incluso de fraude, y para decirlo de una vez de excluir el Nombre-del-Padre de su posición en el significante” (Lacan, 1957:560-561).

Si bien Lacan expresa que la psicosis da cuenta de un comienzo, de una ruptura, esta no necesariamente es caótica, culminando en la catatonía o algún efecto devastador, sino que hay comienzos más discretos, menos ruidosos, pero que sin embargo, marcan un antes y un después. Esta marca, en ocasiones presenta gran dificultad localizarla, es por un análisis retroactivo, que se la puede identificar y significar. En el caso Schreber, el momento del comienzo de la psicosis, se identifica en una coyuntura singular, asociada a una función donde se convoca el significante del Nombre-del-Padre.

Con relación a ello, Lacan realiza una crítica a Nederland, quien se había ocupado de examinar el *comienzo de ambas* enfermedades Schreber. Sugiere que en las dos enfermedades Schreber se encontraba en un escenario equivalente, que funcionó como “causa desencadenante o factores potenciales”. Según el autor, lo que más temía Schreber era la posibilidad de ocupar un lugar paterno, porque implicaba asumir un papel activo en sentido más amplio. Al no ser capaz de enfrentar al poderosos padre (en la primera enfermedad, encarnado por Bismarck) o de tomar un rol paterno como presidente de la corte, se veía incapacitado cada vez que aparecían estas amenazas. En la segunda enfermedad, él debía ser la mayor autoridad de un grupo de jueces que eran mayores que él y con más experiencia. “El paciente, dice Nederland, se encontró rodeado por amenazantes figuras paternas, y se vio a así mismo en el centro como un intruso filial, desvalido y en peligro” (Nederland, 1951: 167). En lugar de competir por un cargo o de asumir el nombramiento evitaba las situaciones, impulsado por las fantasías de castración que se activaban cuando tenía que asumir un papel masculino. Bajo la presión de una realidad amenazante que le exigía un papel activo masculino,

se oponían a sus tendencias femenino-pasivas latente que irrumpieron en la conciencia por lo cual cae enfermo.

La tesis de Nederland se basa en las tendencias femeninas latentes y en el supuesto de la existencia de una relación traumática de Schreber con su padre, por lo cual, sugiere poner la atención en las tempranas relaciones con el padre. Este autor se centró en examinar la historia y la producción escrita del padre de Schreber, con el fin de dilucidar la incidencia de esa relación en el sistema delirante de Schreber y en el origen de la psicosis

Lacan encuentra una inconsistencia en la propuesta de Nederland, explicando que:

“Si pretende en efecto poder designar la *ocasión de la psicosis* [el destacado es nuestro] en el simple asumir la paternidad por el sujeto, que es el tema de su ensayo, entonces es contradictorio considerar como equivalente la decepción anotada por Schreber de sus esperanzas de paternidad y su acceso a la Suprema Corte, en la que su título de Senatspräsident subraya la calidad de Padre (conscripto) que le asigna: esto en cuanto a la sola motivación de su segunda crisis, sin perjuicio de la primera que se explicaría de la misma manera por el fracaso de su candidatura al Reichstag” (Lacan, 1958: 562).

Lacan marca que para Nederland el papel de la función paterna en el desencadenamiento de la psicosis parte del sujeto y no del significante, es decir, desconoce al Nombre del Padre como significante. Indica que esta contradicción se resuelve con la referencia a la posición tercera donde es llamado el significante de la paternidad, pero lo que domina el problema es la forclusión del significante del Nombre del Padre.

De allí que Lacan recurra a la referencia del poema “La pesca de la ballena” de Jacques Prévert, en el cual el niño es invitado por su padre a ir a pescar, y el niño lo rechaza y se queda con su madre. Mientras que el padre regresa con la ballena, le pide que la faene, el niño vuelve a negarse y lo manda de paseo (verwerfe). Cuando suelta el cuchillo con el que debió cumplir su faena, la ballena lo toma y atraviesa al padre. Como se advierte, el significante del Nombre- del- Padre no es algo per se, sino un significante que se inscribe mediatizado e incluso, sobre el cual el niño puede aceptarlo o mandarlo de paseo, es decir, puede o no servirse de él.

Los tres registros del desencadenamiento de la psicosis

Como se puede advertir, el concepto de desencadenamiento de la psicosis forjado por Lacan propone un principio explicativo, organizado en función de una lógica significativa, donde coexiste una condición esencial y una contingencia que involucra a elementos del exterior. Se trata de una lectura articulada a los tres órdenes de la experiencia analítica, que la separa de sus elaboraciones del periodo psiquiátrico. Recordemos que cuando Lacan trabaja sobre el caso Aimée, su análisis toma como uno de los ejes la dimensión del “desconocimiento”, de allí que la hipótesis sobre el complejo fraterno, su erotomanía homosexual, como la red de perseguidores que formaran parte de su delirio, puedan situarse en una dimensión imaginaria. La imagen atacada es una representación de sí misma, esto es lo que figura la tesis de auto punición, donde el que castiga y el castigado se reúnen en un único sujeto por vía de la equivalencia imaginaria de las imágenes (Muñoz, 2009). Cuando Lacan elabora el concepto de desencadenamiento, su formalización está centrada en la dimensión simbólica, aunque articulada también con el orden imaginario y Real.

Los tres registros, RSI, aparecen involucrados en el desencadenamiento de la psicosis y denotan efectos disimiles si tomamos por separado cada uno de estos. En cuanto al orden imaginario, Lacan indica que cuando se tambalea la identificación cualquiera que sea, por la que se ha asumido el deseo de la madre, se desencadena la disolución del tripié imaginario. En este caso, son los elementos que conforman el triángulo imaginario (i , ϕ , m). Recordemos que Schreber experimenta una serie de fenómenos como efecto de la regresión tópica al estadio del espejo (cuerpo fragmentado, despedazado, la automatización y separación de los órganos, los fenómenos del transitivos, entre otros). También se ubican aquí los efectos vinculados a la significación, el enigma y la perplejidad, como consecuencia de la apertura en el lugar del significado.

En este momento, Lacan sitúa a lo simbólico como aquello que anuda la realidad, “la realidad está marcada *de entrada* por el anonadamiento simbólico” (Lacan, 1958: 215) La tesis de Lacan, apunta al lugar de la primacía del simbólico. En el desencadenamiento, lo simbólico esta concernido en la coyuntura dramática, donde un elemento tercero entra en oposición simbólica al sujeto, justamente allí donde no hay una respuesta simbólica, sino un vacío, como efecto de la forclusión del significante del Nombre-del-Padre. Es decir, que lo simbólico (ni lo imaginario) es suficiente para producir algún sentido, es el momento de la perplejidad, de la ausencia del significante, en el cual la respuesta es su propia ausencia. A partir de allí, se abren los caminos secundarios, las bifurcaciones, hasta que en alguna ocasión, puede el significante y el significado engancharse, en lo que Lacan llamó la metáfora delirante.

Lo real, esta concernido en ese elemento desconectado de la cadena, en Un-padre real. Lo real, en esta época había sido definido como aquello que vuela siempre al mismo lugar, también lo considera como lo imposible de una modalidad lógica. Además, había sido articulado a un modo de retorno de los elementos no simbolizados. En el desencadenamiento de la psicosis, la imposibilidad del lenguaje de dar lugar a lo real, se presentifica en Un-padre real.

En síntesis, podemos advertir que los tres órdenes están involucrados en la formalización del concepto de desencadenamiento de la psicosis y además Lacan recurre a estos para delimitar y teorizar sobre los efectos del desencadenamiento.

Conclusión

Si retomamos los capítulos precedentes, notaremos que el concepto de desencadenamiento de la psicosis, se construye bajo la influencia de la tradición psiquiátrica, de la obra freudiana y también de algunos autores postfreudianos. Con respecto a la primera, son notables las influencias de Jaspers con la noción de “proceso”, en tanto que Lacan postula al desencadenamiento como un punto de discontinuidad, o sea, un comienzo, y no un desarrollo de una personalidad.

Sin embargo, Jaspers no le alcanza a Lacan, porque la idea de proceso implica para el autor alemán, la ausencia de una causa desencadenante o vivencia que lo provoque. De allí, que recurra a Kretschmer, principalmente a su concepto de “reacción”, porque le posibilita articular los factores exteriores y la vivencia, con la discontinuidad. Como venimos marcando, el desencadenamiento es discontinuidad pero reacción.

Lacan postula una coyuntura dramática, es decir, coordenadas precisas que tienen una doble determinación, por un lado su condición esencial, y por otro, el contexto. Como condición esencial sitúa la forclusión del significante del Nombre-del-Padre, este es un aporte original al problema del desencadenamiento, como lo es también la delimitación de una coyuntura. A diferencia de sus antecesores de la psiquiatría, que si bien ponían énfasis en las situaciones vitales, incluso precisando ciertas tipologías, Lacan va más allá y sitúa el problema del ambiente en términos significantes. Si retomamos su tesis doctoral, podríamos establecer un paralelismo entre esta condición y a lo que en su momento llamó “factor específico”, y por otro lado, la coyuntura podríamos compararla con la “causa eficiente”. Si bien, es notoria la distancia conceptual entre ambos momentos de su producción, hay una continuidad en Lacan en abordar el desencadenamiento de la psicosis en relación a estos ejes.

El concepto de Lacan de desencadenamiento de la psicosis, está también influenciado por Freud, principalmente en su concepción de la dimensión temporal del comienzo de la enfermedad. Freud propone una lectura retrospectiva del inicio y la constitución de la enfermedad, donde la noción de *nachträglich* adquiere un lugar cardinal; el concepto que forja Lacan se establece bajo esta misma lógica temporal. Con respecto a los aportes de los postfreudianos, situamos como principales referentes a Macalpine y Hunter, Katan y Niederlan, porque estos corrieron el acento que Freud había puesto a la homosexualidad en la paranoia, desplazándolo hacia otros elementos, tales el mecanismo de defensa y la paternidad.

Aclarado esto, según nuestra opinión la lectura diacrónica del concepto de forclusión del significante del Nombre-del-Padre y la formalización del desencadenamiento de la psicosis, han sido uno de los factores que han habilitado la categoría de la psicosis no desencadenada. De la articulación de ambos se desprende la siguiente proposición “si hubo forclusión del significante del Nombre del Padre y fracaso de la metáfora paterna y no hay desencadenamiento de la psicosis, nos encontramos ante una psicosis no desencadenada”.

Psicosis = forclusión del N.P en el lugar del Otro + fracaso de la metáfora paterna

Neurosis= Inscripción del N.P en el lugar del Otro + éxito de la metáfora paterna

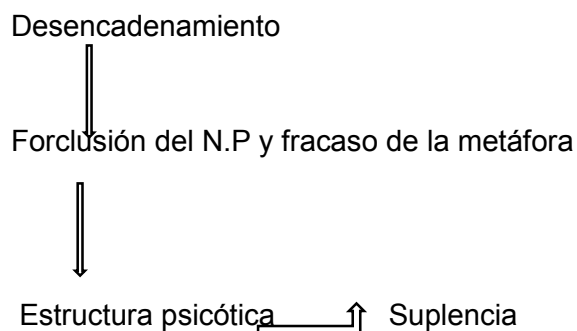
Ahora agreguemos la categoría de desencadenamiento, aplicado solo a la cuestión de la psicosis:

Psicosis desencadenada= forclusión del N.P en el lugar del Otro + fracaso de la metáfora paterna + desencadenamiento

Psicosis no desencadenada= forclusión del N.P en el lugar del Otro + fracaso de la metáfora paterna + ausencia de desencadenamiento.

Ahora bien, el concepto de desencadenamiento de la psicosis que acuña Lacan es el que pone en cuestión estas ecuaciones. Porque al considerar que esta implica un comienzo, es decir, un origen o principio, un punto de discontinuidad en la economía subjetiva, produce una tensión con la categoría de psicosis no desencadena.

El esquema que proponemos es el siguiente:



El concepto de desencadenamiento es el que permite deducir la condición esencial de la psicosis, la forclusión del N.P y el fracaso de la Metáfora Paterna, en tanto que se concibe bajo la lógica temporal del efecto a posteriori. Asimismo, cuando Lacan aplica la noción de suplencia a la psicosis, la sitúa como efecto del desencadenamiento, tesis que mantiene continuidad con la hipótesis freudiana sobre la restitución de la realidad después de su pérdida.

TERCERA PARTE

El desencadenamiento de la psicosis después de un concepto: matemáticas, nudos y psicosis ordinarias

Capítulo V

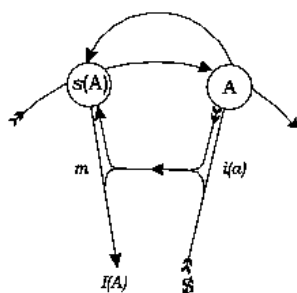
El desencadenamiento de la psicosis: la incompletud del Otro, el objeto a, y el sujeto del goce

Después de 1958 la problemática del desencadenamiento de la psicosis aparece escasamente aludida en los desarrollos de Lacan, tanto es así que no encontramos a partir de ese momento en sus producciones (orales o escritas) la expresión “desencadenamiento de la psicosis” o “comienzo de la psicosis”. Si bien, después de los años 70, el problema del desencadenamiento de la psicosis es retomado fundamentalmente articulado al recurso de los nudos, entre la década del 60 al 70, parece ser un tema que no le merece mayor atención. No obstante, Lacan introduce una serie de desarrollos conceptuales que a pesar de no vincularlos al desencadenamiento de la psicosis, consideramos que tienen implicancias en dicho tema.

La construcción del grafo del deseo a partir del *Seminario 5* y su formalización final en el texto *Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano*, producen un giro que se caracteriza por presentar al Otro no solo como el Otro de la palabra, sino como Otro incompleto, siendo ello un hecho de estructura, es lo que Lacan representa con el matema $S(\bar{A})$, es decir, hay un significante de una falta en el Otro. Se suma a este movimiento, el invento de la categoría de objeto a, conceptualizada inicialmente en el *Seminario 10*, y la distinción entre sujeto del goce y sujeto del significante, ambas elaboraciones con consecuencias en nuestro problema. Por lo cual, en este capítulo revisaremos la problemática del desencadenamiento de la psicosis en el periodo 1960-1970 en relación a las implicancias de los matemáticos $S(\bar{A})$ y del objeto a, como así también de la categoría del sujeto de goce. Tendrá lugar en este capítulo un breve análisis sobre la relación entre el desencadenamiento de la psicosis y la noción de empuje a la mujer, y finalmente realizaremos un comentario sobre una alocución de Piera Aulagnier donde utiliza la distinción entre psicosis clínica y estructura psicótica.

La incompletud del Otro

A fines de la década del 50 y comienzo del 60, la noción de Otro además de ser considerado el tesoro de los significantes pasa a ser un lugar, pero un lugar incompleto. Con la falta en Otro aparece la posibilidad del deseo del Otro, lo cual produce un giro en la concepción del Nombre del Padre, si antes era concebido como el significante del Otro de la ley inserto en el Otro del significante, en la década del 60 comienza a ser entendido como aquel significante que garantiza la incompletud del Otro. Este movimiento conceptual hace surgir la cuestión del deseo del Otro ¿qué quiere? ¿Qué le falta? Según Maleval “la pluralización de nombres del padre indica la existencia de formas diversas de interpretar estas exigencias del Otro” (Maleval, 2002: 98). En el grafo del deseo se presentan estas dos condiciones del Otro. En el piso inferior, el Otro no barrado, es el Otro de la batería de significantes Mientras que en el piso superior se inscribe la lógica de la enunciación.



En la constitución de la cadena inconsciente, del piso superior del grafo, tiene una condición que podría clasificarse de encuentro a muchos accidentes posibles con el deseo del Otro (Soler, 2009). Encontrar el deseo es encontrar la diferencia entre lo que el Otro dice que quiere y lo que muestra querer. Con relación a ello, Soler (2009) propone que en el grafo del sujeto psicótico (en el paranoico) el deseo del Otro no está ausente, en el lugar del Otro, hubo allí como en la neurosis un deseo, deseo del Otro, pero un deseo que no logró ser simbolizado, hubo un accidente con el encuentro del deseo del Otro. El deseo simbolizado también es un enigma pero está regulado por el falo. Encontrar el deseo simbolizado gracias a la metáfora quiere decir encontrar una significación de la falta (significante de la falta en el Otro) ¿Cómo se presenta el enigma cuando el deseo del Otro no está simbolizado? Se presenta como una voluntad más que como un deseo, es con ese Otro que el sujeto psicótico se ve confrontado.

Esa voluntad a la cual el psicótico se confronta, no es producto de la exaltación de un rasgo preexistente, sino que es consecuencia del desencadenamiento de la psicosis. No se trata de un “rasgo de la personalidad”, por ejemplo, la desconfianza que llega a su paroxismo con el desencadenamiento, sino que esa tipología del deseo del Otro se constituye como tal a partir del desencadenamiento. Este carácter que asume el deseo del Otro (en la psicosis), es equivalente a lo que Lacan llamó en el *Seminario 3* la iniciativa del Otro, y que fue objeto de nuestro análisis en el capítulo 4⁷⁵.

La incompletud del Otro: amplitud de un concepto

La proposición de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis presentada en el texto *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis* ha sido objeto de debate por una serie de autores (Czermak, 1987, Maleval, 2002, 2003, Miller, 2003, Morel y Wachsberger, 2003, Schejtman, 2008, 2013, entre otros) quienes postulan que en variados casos, no se cumple con las coordenadas que Lacan presenta en dicho escrito, es decir, que una multiplicidad de casos no responden a la coyuntura dramática que Lacan establece como coordenadas para el desencadenamiento de la psicosis.

Según Maleval (2002)⁷⁶ la presencia de Un-padre real es una condición necesaria en algunos casos pero no suficiente para el desencadenamiento de la psicosis. Mediante una serie de ejemplos clínicos intenta poner en cuestión el concepto de Lacan. Entre ellos sobresale su examen del caso Schreber, quien aparte de asumir la presidencia de la corte suprema de Dresde, asumió una serie de cargos que lo instituían en una función paterna, por ejemplo, distinciones oficiales o distintas nominaciones a cargos públicos de importancia, tales como la presidencia al tribunal de Land de Leipzig. Es decir, situaciones donde estuvo presente el significante de la paternidad pero no arrojó como consecuencia el desencadenamiento de la psicosis. Asimismo, hace referencia al caso del joven médico comentado por Freud, y que fue objeto de análisis de nuestro primer capítulo donde el desencadenamiento se habría producido a partir de un encuentro sexual, sin la intervención según Maleval de Un-padre.

⁷⁵ Otra lectura es la de suponer que antes del desencadenamiento de la psicosis, se pueda responder a esa voluntad identificándose a los significados del Otro, quedando sometido al régimen del Otro. Por ejemplo, aquellos que se identifican a una función o los hipernormalizados, (Soler, 2009, Lacan, 1932) entre otros.

⁷⁶De los autores citados en este apartado tomaremos la lectura que realiza Maleval (2002) ya que representa a las otras posturas y además es quien se ha ocupado de manera sistemática en esta problemática.

Maleval se apoya en una serie de elaboraciones de Lacan posteriores de la década del 50 para indicar que el desencadenamiento de la psicosis puede producirse como consecuencia de la “incompletud del Otro”. El Otro definido ahora como lugar de la falta, es decir, no hay Otro del Otro, sino que éste está marcado por una hiancia. Con esta consideración el Nombre del Padre es resignificado, ahora es lo que garantiza la incompletud del Otro, es decir, ya no es inherente al Otro, por lo cual, la hiancia es de estructura. Si en la década del 50 la falla del Nombre del Padre es lo que conduce al psicótico a toparse con un agujero simbólico, enigmático y angustiante, a partir de los años 60 cada sujeto debe “adaptarse” a la falta simbólica. El Nombre del Padre, que a partir de ahora se podría escribir como S (A), se convierte en el significante que permite dar la respuesta fálica a la falta del Otro. Cuando se desencadena la psicosis, lo que se revela es la falla de esta respuesta.

Para Maleval “no es el encuentro con Un-padre lo que revela una hiancia simbólica, es la confrontación con la incompletud del Otro lo que hace que surja el Padre gozador” (Maleval, 2002: 262). Según el autor, este argumento es una forma de explicar el hecho de que el Padre no siempre esté presente en el desencadenamiento, también, con ello, explica el impacto patógeno que puede tener el hecho de tomar la palabra y la asunción de responsabilidades, pues inducen en el sujeto una búsqueda de referencia. El hecho de considerar la incompletud del Otro como factor principal del desencadenamiento, permite dar cuenta de la mayoría de las coyunturas del desencadenamiento donde no se cumple la coyuntura formulada por Lacan, y además hace posible inteligir otras coyunturas que sin esta hipótesis serían difíciles de concebir. De allí que sostenga que estas consideraciones son fundamentales para debatir la hipótesis de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis, ya que permite argumentar que en todos los casos no es condición necesaria y suficiente la presencia de Un-padre para que se desencadene la psicosis. La hipótesis de la incompletud del Otro, habilitaría explicar desencadenamientos donde no participa el elemento tercero Un-padre.

En relación a ello, en el texto *La ciencia y la verdad* (1966) Lacan habla del “drama subjetivo” de algunos sabios, aludiendo al desencadenamiento de la psicosis en Mayer y Cantor. Se trata de una perspectiva, distinta a la de la intrusión de Un-padre. Aquí dice:

“Es sabido que la teoría física o matemática, después de cada crisis que se resuelve en la forma para la cual el término de: teoría generalizada no podría en modo alguno considerarse que quiere decir: paso a lo general, conserve a menudo en su rango lo que generaliza, en su estructura precedente. No es esto lo que decimos. Es el drama, el drama subjetivo que cuesta cada una de

sus crisis. Este drama es el drama del sabio. Tiene sus víctimas, de las que nada indica que su destino se inscriba en el mito del Edipo. Digamos que la cuestión no está muy estudiada. J. R. Mayer, Cantor, no voy a establecer una lista de honor de esos dramas que llegan a veces hasta la locura donde algunos nombres de vivos aparecerían pronto: donde considero que el drama de leo que sucede en el psicoanálisis es ejemplar. Y establezco que no podría aquí incluirse a sí mismo en el Edipo, so pena de ponerlo en entredicho” (Lacan, 1966: 848).

El desencadenamiento podría quedar articulado no solo a la intrusión de Un-padre en lo real, sino a otras coyunturas, aquí al drama del sabio, dramas que llegan en ocasiones hasta la locura, cuyas víctimas nada indica que se inscriban en el mito del Edipo. Se trata, dice Lacan, de una cuestión poco estudiada.

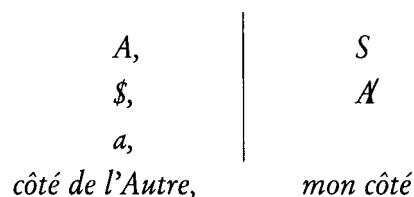
Explicar el desencadenamiento de la psicosis a partir de la incompletud del Otro, no desemboca en una nueva conceptualización de la cuestión, en este sentido consideramos que esto no implica que el concepto que Lacan elabora en 1958 quede obsoleto, sino que estas nuevas conceptualizaciones tienen como implicancia la extensión del concepto. Ahora el desencadenamiento puede ser entendido bajo la fórmula canónica y como una confrontación con la incompletud del Otro.

No obstante esto no resuelve la tensión entre esta forma de considerar al desencadenamiento de la psicosis y el problema de la psicosis no desencadenada. Porque la confrontación con la incompletud del Otro, situación que convoca al Nombre del Padre allí donde nunca estuvo, implica también la discontinuidad, o sea, el comienzo absoluto de la psicosis. Allí donde el neurótico puede responder con el fantasma o la identificación, en el desencadenamiento de la psicosis habría un agujero, iniciándose allí la estructura psicótica.

La intervención del objeto a en la psicosis

EL matema del objeto a , que comienza a ser formalizado en el *Seminario 10*, tendrá diversas consecuencias teóricas y prácticas en sus elaboraciones sobre la psicosis. Aunque Lacan no articula el desencadenamiento de la psicosis con el objeto a , produce una serie de formulaciones que tienen implicancias en este tema.

En el *Seminario 10* el objeto a , comienza a ser definido como el resto de una operación. Lacan utiliza el siguiente esquema para graficarla:



En la relación del sujeto con el Otro, se produce la división del sujeto y del Otro. El sujeto hipotético, es decir, el sujeto sin la barra, se constituirá en el lugar del Otro como marcado por el significante y asimismo el gran Otro surge como tachado. En esta operación queda el objeto a como un resto.

El objeto a no es ni imaginario, ni simbólico, sino real. Es decir, que solo puede aproximarse a él contorneándolo, o por vías indirectas. Este objeto se instala como un objeto causa de deseo del Otro. No se trata del objeto del deseo sino del objeto que causa el deseo, en tanto que siempre es deseo del Otro. En la medida que está irremediablemente perdido puede tomar este estatuto. Además, en tanto que está perdido, produce sustituciones siempre fallidas y se intenta recuperarlo mediante objetos sustitutos.

En 1966 Lacan agrega una nota al pie en el texto “De una cuestión preliminar...” donde sitúa el objeto a en el esquema R y señala que “Ubicar e este esquema R el objeto a es interesante para esclarecer lo que aporta en el campo de la realidad (campo que lo tacha) [...] “ese campo no será sino el lugarteniente del fantasma” (Lacan, 1958 [1966]: 535). El sujeto dividido, soporta el campo de la realidad, representante de la representación en el fantasma, se sostiene por la extracción del objeto a que le proporciona su marco. Es decir, que la realidad necesariamente será psíquica, no hay, a diferencia del planteo freudiano, realidad material y psíquica, sino solamente psíquica.

¿Pero qué estatuto tiene este objeto en la psicosis? Con relación a ello, en la conferencia “Breve discurso a los psiquiatras” (1967) dice “el loco, tiene el objeto a en su disposición, tiene su causa en el bolsillo” (Lacan, 1967). Se trata de un principio de la transferencia, así como el neurótico busca hallar el objeto perdido en el campo del Otro demandándose, en la psicosis, no necesita del Otro para alcanzar el objeto en tanto lo conserva (Muñoz, 2011).

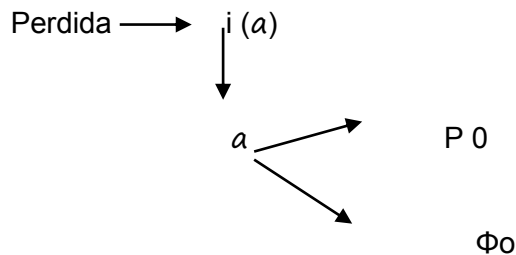
De allí que se pueda hipotetizar que la no extracción de objeto a en la psicosis, producto de la forclusión del Nombre del Nombre Padre, tiene como consecuencia la ausencia del deseo y la carencia del fantasma fundamental. Entonces si en el campo de la neurosis tanto la voz como la mirada quedan reguladas por la extracción del objeto, en el campo de la psicosis, la voz se hace audible y la mirada visible.

Con relación a ello, en el *Seminario 10* Lacan se interroga, sobre el momento en que puede intervenir un objeto de este tipo, en su aspecto develado bajo su forma separable. Sitúa la voz como objeto separable, y dice: “la conocemos en las voces extraviadas de la psicosis, y su carácter parasitario, en forma de imperativos interrumpidos del superyó” (Lacan, 1962-1963: 272). Es decir, que este objeto no se localiza en cualquier lado, sino que en lugares específicos, pero no solo eso, sino que interviene en momentos particulares, que para nosotros están dados a partir del inicio de la psicosis, lo cual va en dirección contraria al hecho de suponer una *clínica de la no extracción del objeto a* en las psicosis no desencadenada, tal cual lo propone Maleval (2003) y que será objeto de nuestro análisis en el capítulo 8 de esta tesis.

Es decir que una de las implicancias de la categoría del objeto a en el problema del desencadenamiento de la psicosis es explicar sus efectos, pero ello no implica una afectación o incidencia en el concepto que este elabora. De lo que se trata de la intervención de ese objeto en el fenómeno psicótico, o sea, es un nuevo recurso que le sirve a Lacan para teorizar lo que en el *Seminario 3*, llamó el retorno en lo real. Se entiende de este modo que el desencadenamiento de la psicosis, es el que permite deducir *après-coup*, la no constitución del fantasma y la no operación del objeto como causa de deseo. El objeto interviene “en la psicosis”, y no antes de ella.

En esta misma línea, podemos situar la articulación que realiza Lacan de la melancolía en relación al objeto a . En la clase del 3 de junio de 1963, plantea que el melancólico atraviesa su imagen, la ataca, “para alcanzar dentro de ella el objeto a que la trasciende, cuyo gobierno se le escapa- y cuya caída lo arrastrará en la precipitación-suicidio, con el automatismo, el mecanismo, el carácter necesario y profundamente alienado con el que se llevan a cabo los suicidios melancólicos” (Lacan, 1962-1963: 363). El suicidio melancólico, revela de modo extremo la exclusión del sujeto, ya que la melancólica busca atravesar su propia imagen a fin de alcanzar el objeto que ella oculta. Recordemos que Freud plantea el “desencadenamiento” de la melancolía a partir de una pérdida, tesis que Lacan no cuestiona. En “Duelo y Melancolía” (1917), Freud

establece las coordenadas del desencadenamiento tanto del duelo como de la melancolía, pero diferencia sus resoluciones. “El duelo es, por regla general, la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc. A raíz de idénticas influencias, en muchas personas se observa, en lugar de duelo, melancolía” (Freud, 1917: 241). Asimismo Freud agrega, que al igual que la melancolía “el duelo, es reacción frente a la pérdida real del objeto de amor, pero además depende de una condición que falta al duelo normal o lo convierte, toda vez que se presenta, en un duelo patológico” (Freud, 1917: 241-2), esto es, la perturbación del sentimiento de sí, que se traduce en autoreproches y autodenigraciones. De allí que Soler (1991) considere que la melancolía no se desencadena tanto por el encuentro con Un-padre en lo real, sino por una pérdida.



En la melancolía habría una pérdida y como efecto interviene el objeto a enmascarado tras el $i(a)$ del narcisismo, imagen que el melancólico ataca, lo cual es consecuencia del agujero de la significación fálica y por lo tanto el efecto a efecto a posteriori (après-coup) de la forclusión del significante del NP.

Como venimos argumentando, no hay psicosis (en este caso melancólica) antes de su desencadenamiento. Encontramos en ese sentido una continuidad en las elaboraciones de Lacan, o sea, el punto “inaugural” que provoca el desencadenamiento de la psicosis.

El desencadenamiento de la psicosis y el sujeto del goce

En el trabajo *Presentación de las memorias de un neurópata* (1966), Lacan define a la paranoia en relación al goce. Allí explica que el paranoico es aquel que identifica el goce en el lugar del Otro. Se trata de una tesis que Freud anticipa con el mecanismo de proyección y en la particularidad que este asume en la paranoia, e incluso que tiene diversas versiones en la tradición psiquiátrica, principalmente con la clasificación de los delirios. Desde Lacan, en este momento de su producción, es posible definir la paranoia

con relación a la noción de goce. Soler (1989) aplica esta fórmula de Lacan a la melancolía y a la esquizofrenia. Si en la paranoia, el goce queda localizado en el lugar del Otro (Lacan, 1966), en la esquizofrenia invade el cuerpo, mientras que en la melancolía se localiza en el lugar del yo.

La posibilidad de situar el vínculo entre el goce y la paranoia es otro de los argumentos que apoya nuestra tesis, en la medida que no hay paranoia sin su inicio. El ejemplo que Lacan trae del presidente Schreber acompaña nuestra hipótesis. En caso contrario, situaríamos a la paranoia como una forma del carácter y como uno de sus rasgos la desconfianza hacia el mundo, típica de la descripción de algunos psiquiatras de las doctrinas constitucionalistas, donde el paranoico era considerado como intolerante, malvado, orgulloso, desconfiado, entre otros calificativos, “cuando era demasiado paranoico”, llegaba a delirar.

Complementaria a estas elaboraciones, en el *Seminario 12*, Lacan vincula la tripartición neurosis, psicosis y perversión en relación al saber, “el saber en la medida en que es falta y hasta fracaso, se diversifica según tres planos aislados en relación a las tres variedades de psicosis, neurosis y perversión. La Psicosis, que sabe que existe un significado, pero, en la medida en que no está segura de él en nada”. (Lacan, 1964-1965, inédito). De allí que diga que en la paranoia no son solamente los signos de algo lo que recibe el paranoico, sino que:

“Es el signo que en alguna parte se sabe lo que quieren decir esos signos, que él no conoce. Esta dimensión ambigua, del hecho que hay que saber y que eso está indicado, puede ser extendido a todo el campo de la sintomatología psiquiátrica, en la medida en que el análisis introduce allí esta nueva dimensión, que precisamente su estatuto es el del significante” (Lacan, 1964-1965, inédito).

El psicótico (paranoico) sabe que hay un significado, tal vez no sepa lo que quiere decir el mensaje pero, supone un saber a alguien que sabe leerlo. Es una manera de entender lo que Lacan llamó en su tesis doctoral la interpretación delirante. Entonces, “la posición psicótica se define por creer que el Otro sabe que él lee y tratar de leer lo que cree que el Otro sabe” (Muñoz, 2011: 39). Como se advierte, las consideraciones diagnósticas no se hacen por el signo, ni exclusivamente por el síntoma, sino por la relación del sujeto al Otro, o sea, con la condición de la transferencia.

Eclosión de la neurosis: la sobre determinación y la intrusión de un goce

En el *Seminario 16*, Lacan retoma el problema del desencadenamiento pero articulado a la neurosis. En este contexto teórico, introduce el objeto a como plus de goce, también se ocupa de las relaciones entre el saber y el goce, la inconmensurabilidad entre el uno y el objeto, además de otras cuestiones. Si bien Lacan abandona la expresión desencadenamiento de la psicosis, no lo hace para el caso de la neurosis.

En la clase 19, comenta un caso de fobia a las gallinas⁷⁷ que había sido publicado por Helene Deutsch, diferenciando dos tiempos de la constitución del síntoma. El primero precede el desencadenamiento, mientras que el segundo, es el de la constitución de la fobia. En el primer tiempo, las gallinas no significaban nada, eran los animales que iba a cuidar en compañía de su madre y cuyos huevos recogían. Lacan señala la mención del tiempo que precede a la fobia para ofrecer el sentido que está en juego cuando la fobia se desencadena. Un hermano mayor, sensiblemente mayor, más fuerte que él y que conoce todo lo relativo a lo que pasa en el corral, lo tomó un día por detrás diciéndole-yo soy el gallo y tú eres la gallina. Él se defendió, se sublevó vivamente (Lacan, 1968-1969: 279). La gallina que tenía una función imaginaria fracasa y de ahora en más adquiere una función significativa, causándole miedo. Lacan le asigna a la fobia la función de sustituir el objeto de la angustia por un significante que atemoriza, opina que la fobia es una placa giratoria y no una entidad clínica, que con mucha frecuencia vira hacia los dos grandes ordenes de la neurosis, histeria y obsesivo.

Es una tesis, aunque producida en otro contexto teórico, continua con el modelo del desencadenamiento de la neurosis y su relación a la prehistoria. Asimismo de algún modo, replica la tesis freudiana de la sobredeterminación o la causación múltiple (*überdeterminierung*) de los síntomas histéricos. Recordemos que Freud postula que el síntoma histérico, al igual que los contenidos del sueños, suelen estar sobredeterminados, es decir, no responden a una sola causa sino a múltiples. Este mecanismo no es concebible para Freud sino en la estructura del lenguaje. Con relación a ello, en el *Seminario 3* dice:

“...no puede darse otro sentido a su término de sobredeterminación, y a la necesidad que el postula de que, para que haya síntoma, es necesario que haya al menos duplicidad, al menos dos conflictos en causa, uno actual y otro antiguo. Sin la duplicidad fundamental del significante

⁷⁷ Se trata de un trabajo publicado en 1951, en *The psychoanalysis of the neuroses*. Londres: The Hogarth. pp. 127-144. La versión en español se encuentra en Schejtman, F. (comp.) (2012). *Elaboraciones lacanianas sobre la neurosis*. Buenos Aires: Grama. pp. 219-230.

y el significado, no hay determinismo psicoanalítico concebible. El material vinculado al antiguo conflicto es conservado en el inconsciente a título de significante en potencia, de significante virtual, para poder quedar capturado en el sentido del conflicto actual y servirle de lenguaje, es decir de síntoma” (Lacan, 1955-1956: 173).

En estos términos, la sobredeterminación implica el conflicto entre dos elementos, un elemento actual y otro antiguo, siendo el síntoma una especie de solución de este proceso. En el caso de la psicosis, se trata de un modelo que no opera, en la medida que el desencadenamiento no se asienta a un conflicto de duplicidad, sino con la presencia de un agujero, que en este momento de su producción, podríamos explicarlo bajo el matema del significante de la falta en el Otro.

En la clase 20 y 21 de este mismo seminario, Lacan utiliza la expresión “eclosión de la neurosis”, pero en esta ocasión lo enlaza al ingreso de un goce. Lacan se pregunta “¿De qué desvío resulta la eclosión de una neurosis? De la intrusión positiva de un goce autoerótico perfectamente tipificado en las primeras sensaciones más o menos ligadas al onanismo, más allá de cómo se lo llame en el niño” (Lacan, 1968-1969: 279). Como señala Mazzuca (2010), si aplicamos esta proposición al caso Juanito, notaremos que tiene proximidad con el supuesto de Lacan formulado en el *Seminario 4*, donde sitúa el goce en relación con el pene real como la condición que conducía al viraje entre el momento perverso y la fobia. De algún modo, es una esquema que se encuentra presente en los desarrollos freudianos, recordemos que éste llega a plantear que algunos individuos enferman por una cantidad libidinal no tramitada en su economía anímica.

Ahora traslademos esta propuesta de Lacan al desencadenamiento de la psicosis ¿la intrusión de un goce autoerótico puede desencadenar la psicosis? Es el mismo concepto que Lacan forja el que nos da la respuesta. Efectivamente, la intrusión de un goce autoerótico puede que implique el encuentro con un agujero, sin embargo, consideramos que esto no es suficiente para provocar el inicio de la psicosis, suponemos que es necesario que algo del contexto esté implicado, ya que las propuesta de Lacan sobre el desencadenamiento siempre introducen alguna circunstancia que involucra al ambiente. Por lo cual, la intrusión de un goce autoerótico es un elemento que podríamos llamarlo, haciendo una analogía con la tesis de Lacan, una *causa ocasional*, pero no suficiente.

El empuje a la mujer y el desencadenamiento de la psicosis

Aunque la expresión empuje a la mujer la localizamos en 1972, en *Atolondradicho*, será objeto de nuestro análisis en este capítulo ya que podemos situarla en el contexto teórico que venimos definiendo. Según Morel (2002) el empuje a la mujer, se caracteriza por la significación femenina del goce sexual, además es un fenómeno que articula el goce (lo real), el problema de la ley (lo simbólico) y la imagen (lo imaginario). Cuando Lacan utiliza la expresión empuje a la mujer, la aplica al caso Schreber, retomando un problema planteado en “De una cuestión preliminar...”. Allí considera que la función de la transformación en mujer del presidente Schreber no responde a la pulsión homosexual, sino que es una solución al problema de ubicar la existencia y su sexo en el Otro del lenguaje. La transformación es una solución al agujero de la existencia y del sexo en el Otro (Soler, 2004).

Φo \longrightarrow *transformación en mujer (Solución en Schreber)*

Recordemos que en el capítulo anterior, expusimos que el agujero de la significación fálica (si bien es consecuencia de la forclusión del significante del Nombre del Padre) es con el comienzo de la psicosis y por su efecto a posteriori (*après-coup*) que se produce el encuentro con éste. En el caso Schreber, una identificación *cualquiera* por la cual ha asumido el deseo de la madre le había permitido mantenerse en la realidad, al tambalearse de desencadena el tripié imaginario (esquema R). Esta identificación se tambalea con el desencadenamiento de la psicosis.

Soler (2004) advierte que en el *Atolondradicho* la noción de empuje a la mujer, a pesar de tener ribetes similares a la propuesta que había formulado en “De una cuestión preliminar...”, se diferencia porque este fenómeno no implica necesariamente una solución o remedio a la ausencia de la significación fálica, sino que puede presentarse de otros modos, es decir, como un efecto y no como solución.

Entonces, ¿el efecto del empuje a la mujer, se presenta antes del desencadenamiento de la psicosis? Si somos rigurosos con la propuesta de Lacan, arribaríamos a una respuesta negativa. “El empuje a la mujer” es un efecto del desencadenamiento de la psicosis y no un fenómeno que lo preceda. De lo contrario, deberíamos situar, -como lo

medida que entraría en tensión con sus desarrollos sobre el desencadenamiento de la psicosis. De allí que, según nosotros, Lacan evite utilizar la expresión porque se tensiona con su propia concepción del desencadenamiento de la psicosis

Conclusión

La elaboración de los matemáticos S (A), y del objeto a , articulado al saber y al goce, producen un movimiento conceptual, que tiene implicancias en el problema del desencadenamiento de la psicosis. En contigüidad con los desarrollos de la década del 50 donde Lacan pone énfasis en el registro simbólico, con la noción de sujeto de goce y el objeto a , se produce un giro donde el acento se coloca en el registro de lo real.

Hemos señalado que con la tesis de la incompletud del Otro, es posible extender el concepto de desencadenamiento de la psicosis forjado en 1958, a fin de explicar aquellos casos en los cuales no participaría el Un-padre, en la coyuntura del desencadenamiento de la psicosis. Asimismo, hemos expuesto que el matema del objeto a , le permite a Lacan explicar de una manera novedosa ciertos efectos del desencadenamiento de la psicosis. De igual modo, con las nociones de sujeto del goce y empuje a la mujer, Lacan encuentra nuevas figuras conceptuales para dar cuenta de efectos del desencadenamiento, sin embargo, ninguna de estas nociones indican directamente sobre su concepto.

Capítulo VII

Anudamientos, desanudamientos y desencadenamiento

Nos trasladaremos ahora al final de la trayectoria de Lacan, momento en el cual, sus desarrollos teóricos van articulados a la topología del nudo. Aunque Lacan después de 1958 dejó de utilizar las expresiones *desencadenamiento de la psicosis* y *comienzo de la psicosis* y otros términos afines, para nosotros esto no implica que sea un problema concluido, por el contrario, consideramos que es posible hacer una lectura del problema del desencadenamiento bajo la luz del recurso de la topología del nudo. No obstante, esto no significa que encontremos en los últimos desarrollos de Lacan un predominio de estos sobre los anteriores, como así tampoco, la revelación a los problemas teóricos y clínicos del análisis. Esto supondría que en los intrincamiento de los nudos están las soluciones de la experiencia, argumento sustentado en una idea evolucionista de las elaboraciones de Lacan, donde todo lo nuevo es superior o mejor que lo anterior. Tesis fácilmente revocables, incluso por el mismo Lacan, quien en el *Seminario 10* dice no creer que su enseñanza este dividida en dos tiempos, uno centrado en el estadio del espejo y el otro sobre su descubrimiento del significante, sino que el interjuego entre ambos ha sido una planteo inicial⁸⁰. Asimismo, después de los años 70 vamos a encontrar que Lacan se remite a trabajos iniciales, otorgándole valor de referencia en esa época, es decir, no los retoma para tomar distancia de estos, sino que insiste en su importancia, hasta el punto que llega a señalar que no debemos impresionarnos con los nudos, que no tiene mayores consecuencias (Lacan, 1975-1976: 150).

En este capítulo se estudia el problema del desencadenamiento de la psicosis en el periodo de 1970 a 1976, para ello nos centramos en las referencias sobre el desanudamiento del nudo, el pasaje del nudo de tres al nudo de cuatro, y en sus elaboraciones sobre el caso Joyce. Sobre este último, argumentamos que la hipótesis de la psicosis no desencadenada, es una lectura postlacaniana que entra en tensión con la propuestas de Lacan sobre la psicosis y su inicio. Hemos seleccionado estas categorías, porque han sido las utilizadas en la literatura especializada para referirse al desencadenamiento y la psicosis no desencadenada en Joyce (Skriabine, 1994, 2009, Miller, 2009, Tendlarz, 2009, Maleval 2002, 2007, Mazzuca, Schejtman, Zlotnik, 2000,

⁸⁰ Muchos analistas han tomado estas elaboraciones de Lacan como un punto de inflexión en sus desarrollos, sugiriendo que nace en la década del 70 una nueva clínica psicoanalítica; una última clínica de Lacan, mejor que anteriores y que exige al psicoanalista una original posición de “escucha borromeana”. Para nosotros, se ha producido una exageración de estos desarrollos, forzando “una clínica” “fenomenologizada en los nudos”.

Mazzuca, 2001, Godoy 2008, Vegh, 2010, Schejtman, 2008, 2010, 2013). Trasciende nuestro objetivo estudiar las diversas consecuencias de la topología del nudo en la enseñanza de Lacan, para ello, existen diversos estudios que se pueden consultar (Harari, 1994, Schejtman, 2013, Vapperau, 1997, entre otros).

La topología de los nudos: el nudo borromeo y la cadena significativa

La topología es una rama de las matemáticas que se ocupa de aquellas propiedades de las figuras que permanecen invariantes⁸¹, cuando dichas figuras son plegadas, dilatadas, contraídas o deformadas por transformaciones continuas. Dentro de esta rama se distinguen tres vertientes: la teoría de grafos; la teoría de superficie y la teoría de los nudos (Stadler, 2002), en este capítulo nos centraremos en esta última. En las matemáticas el nudo es definido como “curvas unidimensionales situadas en el espacio tridimensional ordinario, que comienzan y terminan en un mismo punto y que no se cortan así mismas (Neuwirth, 1917: 52). Cuando el nudo está compuesto por más de un toro, lleva el nombre de cadena. El nudo borromeo es un tipo de anudamiento que se caracteriza por ser una cadena en la cual los eslabones se enlazan sin interpenetrarse, sin utilizar sus agujeros para el enlazarse.

Este recurso de la matemática que Lacan introduce se produce en un contexto particular donde diversos operadores conceptuales, aunque con el mismo nombre, han modificado su sentido. Desde la noción misma de inconsciente, hasta los registros han cambiado de definición. Este periodo de las elaboraciones de Lacan transita cuestiones centrales, tales como saber si el psicoanálisis puede fundarse sobre otra cosa distinta al Edipo, si se puede prescindir del padre, entre otros asuntos. Según Harari (1996) los desarrollos topológicos del nudo elaborados por Lacan producen una ruptura epistemológica, que no implican la apelación a un recurso metodológico didáctico, sino que Lacan le otorga un descubrimiento extra-metodológico que va más allá de la formalización. Por su lado, Schejtman (2013) por el contrario supone que este recurso es una forma de formalizar la experiencia, y por lo tanto un modo de hacer clínica, de

⁸¹ Las propiedades invariantes son aquellas características de los nudos que permanecen inalterables al deformar el modelo. El número de cruce, los numero de desanudamiento y el grupo nodal, son algunas de ellas. Con respecto al número de cruce, son los puntos de cruces para dibujar un nudo, ya sea de la misma cuerda o más cuerdas. Los números de desanudamientos, consiste en el menor número de cambios de cruces necesarios para que un nudo se desanude, esto es para que devenga un nudo trivial. Esta invariante como la anterior no es muy poderosa a la hora de distinguir nudos. El grupo nodal, es otra de las invariantes, sobre la cual Lacan hace alguna referencia en sus últimos seminarios. Se origina a partir de la idea de reducir las cuestiones topológicas a cuestiones de álgebra abstracta, asociando a los espacios topológicos diversos invariantes algebraicos.

allí que podríamos hablar de una clínica nodal. Como nuestro propósito no es delimitar si la topología de los nudos es o no una formalización, dejaremos esta discusión de lado, para adentrarnos en nuestra problemática.

Lacan no utiliza este recurso siempre de la misma manera, por el contrario presenta múltiples variantes, aquí nos limitaremos en examinar el uso que él hace de la topología del nudo en relación al tema del desencadenamiento de la psicosis.

¿Cómo y dónde comienza Lacan utilizando este recurso? En el *Seminario 19*, incorpora por primera vez el recurso del nudo borromeo bajo la frase “te demando que rechaces lo que te ofrezco porque no es eso”. “Demandar”, “rechazar”, y “ofrecer” se definen por una relación ternaria, esta cadena significativa toma su sentido cada uno del otro elemento. Es un nudo donde si uno falta los otros dos no se sostienen, es decir, es un nudo borromeo. Este es el primer uso del nudo borromeo que realiza Lacan, y que no es ajeno a la idea de la cadena rota, propuesta en la década del 50. Se trata de una utilización del recurso aplicado a la cadena significativa y no a los registros.

Desanudamientos y desencadenamiento de la psicosis

Es frecuente escuchar en ámbitos lacanianos, la idea que establece que el desencadenamiento de la psicosis en estos momentos de su producción, es equivalente al desanudamiento del nudo, lo cual lo vemos plasmado en parte de la literatura especializada (Skriabine, 1994, 2009, Schejtman, 2013, Maleval, 2003). Curiosamente Lacan en ninguna ocasión dice que el desanudamiento es el desencadenamiento de la psicosis o su equivalente. Sin embargo, establece algunas alusiones al respecto. Una de ellas la localizamos en el *Seminario 20*, donde utiliza el nudo aplicado a la cadena significativa, pero específicamente lo sitúa en el campo de la psicosis. Dice:

“Quieren un ejemplo que les muestre de qué puede servir esta hilera de nudos plegados que vuelven a ser independientes con sólo cortar uno? No es muy difícil encontrarlo, y no por nada, en la psicosis. Recuerden lo que puebla alucinatoriamente la soledad de Schreber: Nun will ich mich... ahora me voy a... O también, Sie sollen namlich... en cuanto a ustedes, deberían... Estas frases interrumpidas, que llamé mensajes de código, dejan en suspenso no sé qué sustancia. Se percibe ahí la exigencia de una frase, sea cual fuere, que sea tal que uno de sus eslabones, al faltar, libere a todos los demás, o sea, les retire el Uno” (Lacan, 1972-1973: 154).

Con la cadena borromea de tres eslabones metaforiza la cadena significativa, si ha de faltar un eslabón, esta se desanuda o queda cortada. Al retirarse el Uno no se conforma la cadena. Las frases interrumpidas dan cuenta de esta ruptura de la cadena

(significante). Esta idea, ya estaba presente en Lacan en la década del 50, en los *Seminario 3* y *5*, y en el escrito “De una cuestión preliminar...” ubica las frases interrumpidas como un fenómeno de trastorno del lenguaje. Son frases que se interrumpen, no al modo de la neurosis, donde hay un goce cifrado, sino que los sujetos no logran completar las frases, o por el contrario, pueden ser frases que se van articulando pero que no respetan un hilo lógico en sus temáticas.

En las memorias de Schreber es posible localizar este fenómeno, en los mensajes interrumpidos entre éste y su interlocutor divino. En el capítulo XV de sus memorias, Schreber relata: “ya desde el comienzo imperó el sistema de *no hablar con frases completas*, es decir, las vibraciones en que se hacía entrar mis nervios y las palabras producidas de esa manera no contenían la gran mayoría de las veces pensamientos completos y cerrados en sí mismos, sino solo fragmentos de ellos, y se les proponía en cierta medida como tarea a mis nervios completarlos para formar algún sentido razonable” (Schreber, 2008: 257, Cap.XV).

Algunas de estas frases son las siguientes: “Ahora yo;... se complementa con: reconoceré que soy idiota”. “Esto es, usted tendrá que;... ser representado como ateo, como entregado a vicios voluptuosos, etcétera”. “Ahora nos falta;...el pensamiento principal; es decir, nosotros los rayos carecemos de pensamiento”. El complemento de sentido de estas frases siempre presenta un costado hostigante, ofensivo. Se trata de una “provocación alucinatoria” (Lacan, 1958). Estas frases se interrumpen justo donde finaliza las palabras que funcionan como términos-índices, al modo del shifter, es decir, aquellas palabras que muestran la posición del sujeto a través del mensaje.

Entonces, primer uso que Lacan le otorga al nudo borromeo, específicamente a su *desanudamiento*, esta aplicado a la psicosis. Ahora bien, no establece una equivalencia entre el desanudamiento y el desencadenamiento de la psicosis. Sino que aquí el desanudamiento de un eslabón da cuenta de lo que sucede en la cadena significante de discurso psicótico. De allí que es factible considerar que el anudamiento borromeo implicaría justamente la cadena significante enlazada. Entonces como primera utilización tenemos:

Desanudamiento del nudo borromeo  fenómeno psicótico

Nos interesa señalar que Lacan no se refiere aquí al nudo borromeo como una psicosis no desencadenada y su desanudamiento una psicosis clínica. Sino que la independencia de las consistencias muestra la misma tesis sobre los trastornos del

lenguaje, presentada en la década del 50. Es decir, el fenómeno psicótico, como irrupción en lo real, bajo la forma de cadena rota, en este caso aplicado a la independencia de las consistencias. Lacan no apunta aquí al concepto de desencadenamiento de la psicosis, por lo tanto la metáfora que utiliza (sobre el nudo y la cadena significativa) no es una nueva formalización del concepto de desencadenamiento de la psicosis, sino una utilización del recurso topológico para explicar un fenómeno psicótico.

Poco tiempo después, en el *Seminario 21*, Lacan emplea el nudo relacionándolo a la locura⁸². Allí señala:

Cuando a ustedes les falta uno de esos redondeles de hilo, ustedes deben volverse locos. Y es en esto, es en esto que el buen caso, el caso que he llamado "libertad", es en esto que el buen caso consiste en saber que si hay algo normal es que, cuando una de las dimensiones les revienta, por una razón cualquiera, ustedes deben volverse verdaderamente locos (Lacan, 1973-1974, inédito).

¿Volverse loco es equivalente al desencadenamiento de la psicosis? ¿Cuándo se revienta una consistencia se desencadena la psicosis? A simple vista podría decir que el desanudamiento implica el desencadenamiento de la psicosis. Pero ¿Por qué Lacan no dice desencadenamiento de la psicosis? ¿Por qué habla de locura y no de psicosis? Lacan no dice psicosis o desencadenamiento, sino volverse loco, es decir, el desanudamiento enloquece. Acuña el sentido de psicosis al término locura, es forzar la letra de Lacan a fin de justificar la tesis que ubica al desanudamiento como equivalente al desencadenamiento de la psicosis, de allí que se suponga que Lacan está haciendo alusión al desencadenamiento de la psicosis, es decir, al faltar alguno de los redondeles se *vuelven psicóticos*.

Ahora bien, tomemos el argumento que sostiene la equivalencia entre psicosis y locura. Podríamos entender que cuando se revienta una consistencia se desata el nudo borromeo, se emancipan los registros y se desencadena la psicosis. Esta perspectiva no deriva ni en un nuevo concepto sobre el desencadenamiento de la psicosis ni en la justificación de la hipótesis de la psicosis no desencadenada, en tanto que la psicosis implica un segundo tiempo, es decir, "volverse psicótico".

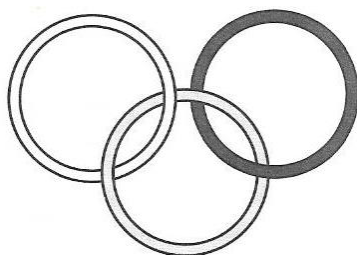
⁸² Para profundizar sobre el tema de la locura en las elaboraciones de Lacan, véase Muñoz, P. (2011). *Las locuras según Lacan*. Buenos Aires: Letra Viva.

Después de vincular la locura con el estallido de una de las dimensiones, Lacan se refiere al anudamiento neurótico, como un nudo olímpico, diciendo:

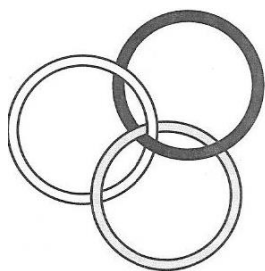
“Supongan el caso del otro nudo, que antes llamé olímpico; si uno de vuestros redondeles de hilo les... revienta, por así decir, debido a algo que no les concierne, ustedes no se volverán locos por ello. Y esto porque, lo sepan o no, los otros dos nudos se sostienen juntos, y eso quiere decir que ustedes están neuróticos. En base a esto siempre afirmé algo que no se conoce lo suficiente que los neuróticos son irreventables. Las únicas personas a las que vi comportarse de manera admirable durante la última guerra —dios sabe que no me causa especial agrado evocarla— son mis neuróticos, aquellos a quienes aún no había curado. Eran absolutamente sublimes. Nada los afectaba. Así les faltara lo real, lo imaginario o lo simbólico, ellos aguantaban” (Lacan, 1973-1974, inédito).

A continuación Lacan recurre a la fobia de Juanito para ilustrar este planteo indicando que “en ese nudo triple cuyos tres redondeles se sostienen juntos. Es en esto que es neurótico puesto que, así corten ustedes uno, los otros dos se sostienen siempre” (Lacan, 1973-1974, inédito).

Aquí aplica el nudo a los registros, y no a la cadena significativa. Asimismo, como indica Schejtman (2012) Lacan no está aludiendo a la cadena (estrictamente) olímpica de tres eslabones, ya que en esta, aunque los hilos estén interpenetrados, depende cuál se corte para que dos queden enlazados (Schjetman, 2012: 304).



En la figura de arriba, si la consistencia que se corta es la del medio, las otras se quedan sueltas. Es decir, que no podría ser este nudo olímpico al que se está refiriendo Lacan, ya que estos están en línea. Lacan se está refiriendo a la siguiente cadena, donde cualquiera que se corte las otras dos quedarán entrelazadas, porque hay la interpenetración de cada uno de los eslabones con los otros.



Algunos autores han leído esta cita, (Mazzuca, Schejtman; Zlotnik, 2000) como una manera de localizar en estas elaboraciones de Lacan tipos de nudos para la neurosis y la psicosis. Para Muñoz (2011) la lectura que sugiere “tipos de nudos” es un modo de considerar las estructuras como estructuras clínicas, y no como estructura del lenguaje. En tal sentido, la oposición neurosis-psicosis de la década del 50, es ubicada en el binomio anudamiento-desanudamiento, lo cual implica hacer del nudo borromeo un metalenguaje (Muñoz, 2011: 224). Se trata de una postura con la cual coincidimos y que hemos dejada plasmada en los primeros capítulos de esta tesis, que aleja la propuesta de Lacan de intenciones clasificatorias.

Establecer la equivalencia entre psicosis y desanudamiento implica una solución cómoda y una lectura reducida del tema. Si bien, Lacan vincula la explosión de una dimensión con la locura, también señala que en la neurosis puede reventarse un eslabón mientras que los otros permanecen interpenetrados. La independencia de la consistencia, implica como ya subrayamos el fenómeno psicótico, y no una nueva forma de conceptualizar el desencadenamiento de la psicosis. Asimismo, en ningún momento (de estos seminarios) Lacan sugiere que el anudamiento de las consistencias implica una psicosis no desencadenada, por el contrario, es la independencia de estas lo que encontramos en la psicosis.

Los tres registros en el nudo

Las primeras alusiones sobre el nudo borromeo articulado a las tres dimensiones aparecen en el *Seminario 21*. Allí, menciona que el nudo borromeo no puede estar hecho sino de tres. Lo Imaginario, lo Simbólico no bastan, hace falta el elemento tercero, y yo lo designo como lo Real (Lacan, 1973-1974, inédito), de allí que se derive a considerar a la estructura como anudamiento de los registros. Como señala Muñoz (2011) no se trata de un concepto de estructura más avanzado el que produce Lacan al final de su enseñanza, sino que enfatiza aspectos que antes no habían sido exaltados de este modo. A partir de estos seminarios, el énfasis no está puesto en la estructura

significante, sino que la estructura esta abordada desde el anudamiento de los registros. Con relación a ello manifiesta:

“es preciso que ustedes soporten lo siguiente: que no se trata de un modelo, lo que sería del orden de lo Imaginario. No es un modelo porque, con relación a ese tres, ustedes son no su sujeto, el que imagina o el que simbolizo; con relación a ese tres ustedes están arrinconados: en tanto sujetos, ustedes no son más que los pacientes de esa triplicidad. Y son los pacientes, en primer lugar, porque está ya en la lengua” (Lacan, 1973-1974, inédito).

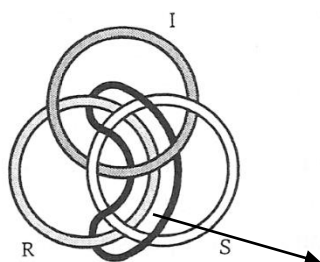
En los *Seminarios 22 y 23*, despliega el armado del nudo borromeo con lo Real, Simbólico e Imaginario. En la primera clase del *Seminario 22*, retoma una tesis del seminario anterior donde había señalado que el nudo no es un modelo ya que el modelo requiere de una sustancia, es decir que el nudo no es una representación, e indica que su nudo es una excepción, es el soporte del modelo, el nudo es real. En relación a los registros, Soler (2009) advierte que en este momento, si bien Lacan utiliza los tres órdenes de la experiencia analítica, RSI, ellos han sido redefinidos.

Lo simbólico pasó de ser la cadena significativa, de elementos articulados entre sí, a un simbólico de elementos aislados, no encadenados, de un conjunto de Unos. Lo simbólico del nudo, Lacan lo llama el *agujero*, es aquello que no puede ser dicho, aquel punto de ausencia en la cadena asociativa, el límite del recuerdo, es el agujero de la represión primaria (urverdrängt). Lo imaginario del nudo, que se caracterizaba por la imagen y por la significación fantasmática, ahora se especifica por la *consistencia*; lo imaginario es el cuerpo, es la imagen del cuerpo. Y lo real del nudo, caracterizado como aquello que retorna siempre al mismo lugar, pasa a ser la *ex-istencia*. Lo real es aquello que resiste a la significación, lo imposible de alcanzar, lo imposible de aprehender. Lacan enlaza a lo real al campo del goce del viviente, al punto de decir que lo real es la vida, en la medida de que aquello que habla goza (Soler, 2009).

Del tres al cuatro y el problema de la psicosis compensada

En el *Seminario 22* Lacan produce un movimiento del nudo de tres al nudo de cuatro. Hasta la mitad del seminario, viene hablando del nudo conformado por los tres registros, sin embargo, en la clase del 13/01/1975 opina que Freud patina con lo Real, lo Simbólico y lo Imaginario y que necesitó un *cuarto nudo* para que no se queden en la deriva. Este cuarto según Lacan, es para Freud la realidad psíquica, el Nombre del

Padre⁸³, el Edipo. Es decir, las tres consistencias estarían desanudadas, por lo que es necesario un cuarto elemento que las anude, este cuarto elemento es el Nombre del Padre, que no es sino un suplemento, una especie de agregado.



Realidad psíquica, Edipo, Nombre del Padre

Con relación a ello, en la clase del 11/02/1975 dice al respecto:

“Este año formularé, si puedo decir, la cuestión de saber si, en cuanto a eso de lo que se trata, a saber, el anudamiento de lo Imaginario, de lo Simbólico y de lo Real, sería necesaria esta función suplementaria en suma, de un toro más, aquel cuya consistencia habría que referir a la función que se dice del padre. Es precisamente porque, es precisamente porque estas cosas me interesaban desde hace mucho tiempo, aunque en esa época yo todavía no había encontrado esta manera de figurarlos, que comencé (mi seminario) Los nombres del padre. En efecto, hay varias formas de ilustrar, de ilustrar la manera, la manera en que Freud, como es patente en su texto, no hace sostener la conjunción de lo Simbólico, de lo Imaginario y de lo Real sino por los nombres del padre. ¿Es indispensable? No es porque eso sería indispensable y que yo digo, contra eso, que eso podría ser controvertido, que eso lo es siempre de hecho. Es cierto que cuando yo comencé a hacer el seminario de Los nombres del padre⁸⁴ y que, como algunos lo saben, al menos los que estuvieron ahí, y que yo terminé, yo tenía seguramente —no fue sin motivo que lo llamé Los Nombres del padre y no El nombre del padre— tenía un cierto número de ideas de la suplencia que toma el dominio del discurso analítico del hecho de este adelanto por Freud de los nombres del padre. No es porque esta suplencia no es indispensable que ella no tiene lugar. Nuestro Imaginario, nuestro Simbólico y nuestro Real quizá están para cada uno

⁸³ Cuando decimos Nombre del Padre, decimos, Edipo freudiano o viceversa (Soler, 2009), desde el *Seminario 3*, hasta los desarrollos de los años 70, esta idea es sostenida. En el seminario RSI, plantea una especie de equivalencia entre Edipo freudiano, realidad psíquica o Nombre del Padre, ubicándolo como una cuarta consistencia, como un suplemento que posibilita el anudamiento borromeo.

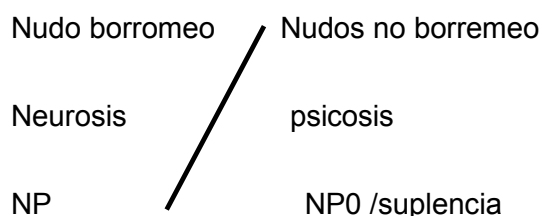
⁸⁴ “Los nombres del Padre, es el título de un seminario que Lacan iba a dictar después del *Seminario 10*, en el año 1963. Solo alcanzó a presentar una sola clase, debido a que fue excomulgado por la IPA. De allí, que el seminario quede interrumpido, y jamás sea continuado en su enseñanza.

de nosotros todavía en un estado de suficiente disociación para que sólo el nombre del padre haga nudo borromeo y haga mantener junto todo eso, haga nudo de lo Simbólico, de lo Imaginario y de lo Real. Pero no se imaginen que —no estaría dentro de mi tono habitual que estoy en vías de profetizar que del nombre del padre, del nombre del padre en el análisis y también del nombre del padre en otra parte, podríamos de ninguna manera prescindir para que nuestro Simbólico, nuestro Imaginario y nuestro Real, como es la suerte de todos ustedes, no se vayan cada uno por su lado” (Lacan, 1975, inédito).

De esta extensa cita se pueden extraer diversas consecuencias. En primer lugar, para que real, simbólico e imaginario se anuden es preciso una función suplementaria, y esta es la función del Nombre del Padre. Es decir, que las tres dimensiones están desanudadas, es un cuarto el que produciría el anudamiento.

Asimismo, señala que no se trata del Nombre del Padre en singular, sino de Los Nombres del Padre, el padre no tiene un solo nombre sino varios. El Nombre del Padre puede ser suplantado, en este sentido se podría hablar de los Nombres del Padre. Entonces, por un lado, habría la función suplementaria, como cuarta consistencia, la función del padre y por otro, una suplencia de esta función suplementaria. Además señala que para producir el anudamiento borromeo y evitar que Real, simbólico e imaginario se vayan cada uno por su lado, no se puede prescindir de dicho suplemento.

Una lectura que se realiza sobre este párrafo es la de sostener que el anudamiento borromeo es producto de la operación del Nombre del Padre, por lo cual, su suplencia, es decir, un cuarto elemento que suple a este, produciría un tipo de anudamiento distinto al borromeo. En este sentido, el nudo borromeo sería el tipo de nudo neurótico, mientras que otros anudamientos no borromeos caracterizarían a la psicosis (Mazzuca, Schejtman, Zlotnik, 2000).



¿El planteo de Lacan no encierra una tautología? Si el NP es una suplencia, y esta suplencia puede ser suplantada generando el efecto de anudamiento borromeo; suplencia y Nombre del Padre entran en un plano de correspondencia. Sobre este tema

Soler (2009) se interroga “¿qué nos autoriza a decir, cuando el cuarto es distinto que el Nombre del Padre, que estamos ante una psicosis compensada o una suplencia de la psicosis?” (Soler, 2009: 67). Bajo esta lógica, la neurosis sería una psicosis compensada, en la medida que hay un cuarto que posibilita el anudamiento borromeo.

Intentemos ahora matematizar esta propuesta de Lacan. Partiremos de la igualdad $NP = SUPLENCIA$

Ahora consideremos las siguientes igualdades: Si $(a=b)$ y $(b=c)$ entonces $(a=c)$.

Si el Nombre es una suplencia, que anuda RSI de manera borromea, y el Nombre del Padre ya no es singular sino plural, entonces, *los* Nombres del Padre son también suplencias. De allí, que el interrogante de Soler cobre pleno sentido. Porque si el cuarto elemento, que es una suplencia, es distinto al Nombre del Padre, esto no implica que estemos en el campo de la psicosis, ya que de lo que se trata de la función de anudamiento de los registros. El Nombre del Padre, desde esta perspectiva implica una función que no se reduce al Edipo o realidad psíquica, sino, que se extiende a una función. Por lo cual, Lacan produce un desplazamiento que va del significante del NP a la función de anudamiento del NP. Para nosotros el planteo de Lacan implica la ausencia de jerarquías del Nombres del Padre, así como R S I, son equivalentes en cuanto a su importancia, ocurre lo mismo con la extensión del Nombre del Padre.

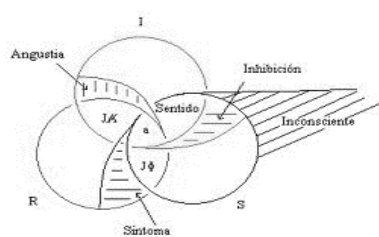
En la clase del 21/01/1975 retoma el término “forclusión” utilizándolo como lo había hecho en el escrito “De una cuestión preliminar...”. Aludiendo a las formulas de la sexuación señala que

“cualquiera pueda hacer excepción para que la función de la excepción se convierta en modelo. Pero la recíproca no es verdadera: no es preciso que la excepción arrastre en cualquiera para constituir, por este hecho, modelo. Esto es el estado ordinario. Cualquiera alcanza la función de excepción que tiene el padre. ¡Sabemos con qué resultado! El de su Verwerfung o de su rechazo en la mayoría de los casos por la filiación que el padre engendra con los resultados psicóticos que he denunciado” (Lacan, 1974-1975, inédito).

Lacan define al padre como una excepción, que funda el conjunto. Es decir, para que la función de excepción se convierta en modelo, alguien tiene que encarnar esa función. Agrega que la recíproca no es la verdadera, o sea, que cualquiera puede ocupar esa función sin embargo las consecuencias serán distintas según como lo haga. Es una referencia al concepto de forclusion del significante del Nombre del Padre, lo cual nos permite presumir sobre su vigencia en este momento de su enseñanza. Desde esta

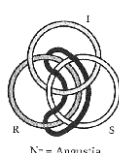
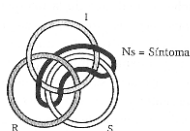
perspectiva, la función padre, como cuarto elemento si es forcluida podría engendrar resultados psicóticos.

Al final del seminario RSI, reintroduce la noción de nominación como un cuarto elemento. Mientras que en las primeras clases sostenía el nudo de tres y la triada freudiana como intrusión de un registro sobre otro, situando al Síntoma como el efecto de lo Simbólico en tanto que aparece en lo Real, la inhibición la intrusión de lo simbólico sobre lo imaginario, y la angustia como la intrusión de lo real sobre lo imaginario⁸⁵.



Nudo de tres

Al final del seminario afirma que la inhibición, el síntoma y la angustia son *nominaciones* que redoblan algunos de los tres registros, es decir, una cuarta cuerda que anuda las tres consistencias.



La inhibición, el síntoma y la angustia pueden funcionar como cuarto, anudando los tres registros de manera borromea, de modo que cumplen una función de anudamiento, razón por la cual Lacan los sitúa como Nombres del Padre. La nominación imaginaria implica el otorgamiento de una presencia narcizada, donde el “yo soy así” talla hondo. En este orden, el nominar consistiría en la detección y el cernimiento libidinal de un trazo de carácter, con lo cual, se produciría un pasaje de “esto padezco yo” al “yo soy así” (Harari, 1996: 46). En cuanto al síntoma, si lo articulamos a la neurosis, este implica una solución de algún tipo de conflicto y una formación sustitutiva. Al mismo tiempo, los síntomas evitan alguna situación de peligro señalada por la angustia. Es decir, que estos producen un efecto de anudamiento. Además, hay que recordar que estos se

⁸⁵ Cuando Lacan se refiere la intrusión de un registro sobre otro, alude no solo a la intromisión de un agujero sobre otro, sino que también menciona la apertura de los registros.

constituyen por efecto retroactivo, cifran un modo de goce y alguna verdad, e implican algún modo de sufrimiento para quien los padece.

Joyce: ¿un caso de psicosis no desencadenada?

Para referirse a la psicosis no desencadenada, un lugar común en los estudios sobre el tema se centran en las elaboraciones de Lacan sobre el escritor irlandés, James Joyce (Soler, 1989, Skriabine, 1994, Rabinovich, 2006, Indart y otros 2009, Miller 2003, 2008, 2009, Maleval, 2002, 2005, Schejtman, 2008, 2013, Moreno, 2013, Vegh 2010, Godoy 2008, Julien, 2012, entre otros). En general estos estudios sostienen que Joyce no presentó una psicosis clínica, gracias a una suplencia que Lacan localiza en el ego del escritor, situando a Joyce como un caso paradigmático de psicosis no desencadenada. Es decir, no se localiza en Joyce un franco desencadenamiento de su psicosis compensada, entonces Joyce nunca desencadenó su psicosis.

Las menciones de Lacan sobre Joyce se reúnen en dos conferencias⁸⁶ y en el *Seminario* 23. Curiosamente en ninguna ocasión señala que Joyce fura un caso de psicosis o que no había “desencadenado” una psicosis. Para nosotros, Lacan no se sumergió en los detalles de la biografía de Joyce en la búsqueda de la ligazón entre vida y obra, asimismo no busca en Joyce una “psicopatología” que ilustre categorías, como así tampoco huellas de modos de compensación en la diacronía temporal; si incursiona sobre Joyce es para hacer avanzar el psicoanálisis y no para aplicarlo. Lacan demuestra que el escritor logró por medio de su arte, hacer sin el psicoanálisis, lo que el psicoanálisis puede lograr. Al de decir de Lacan, Joyce expone de una manera artística y completa el saber hacer allí, sabe arreglárselas, el sinthome, y el sinthome tal que no pueda hacerse nada para analizarlo (Lacan, 1975-1976: 123).

Algunos interrogantes de Lacan sobre Joyce son: ¿A partir de cuándo se está loco?, ¿Joyce estaba loco? ¿Por qué Joyce después de todo no habría estado loco? Se trata de una pregunta que Lacan funda en la cuestión de por qué le fueron inspirados sus escritos. En esta línea, también le pregunta a Jacques Aubert si no hay en sus escritos, la sospecha de ser o de que él mismo se hace a sí mismo lo que en su lengua se llama un redeemer, un redentor. También indaga sobre la posible perversión de Joyce y sobre

⁸⁶ Estas conferencias han sido tituladas al castellano como “Joyce el Síntoma I” y “Joyce el síntoma II”..

el tipo de relación que éste mantuvo con Nora. Además, llega a argumentar que Joyce le atribuye algo a su hija⁸⁷ que está en la prolongación de su propio síntoma⁸⁸.

Si bien, los interrogantes de Lacan rondan la cuestión de la locura o la psicosis, es decir, lo que podría suponer que habría encontrado motivos suficiente para que formule estas preguntas, sin embargo en ninguna ocasión se refiere a Joyce como psicótico, o como una psicosis no manifestada, sin embargo, cuando se refiere a Lucía, la hija de Joyce, habla de esquizofrenia. Entonces ¿por qué Lacan no dijo la locura de Joyce, o la psicosis de Joyce o la psicosis compensada de Joyce o la esquizofrenia de Joyce?

Argumentos sobre la psicosis de Joyce

En la literatura especializada una de las discusiones sobre el caso Joyce gira en la hipótesis sobre la psicosis no desencadenada del escritor (Skriabine, 1994, Miller, 2009, Maleval, 2002, 2007, Mazzuca, Schejtman, Zlotnik, 2000, Mazzuca, 2001, Godoy, 2008, Vegh, 2010, Schejtman 2013, entre otros)⁸⁹, sin embargo algunos autores supone que no se trata de un caso de psicosis (Rassial 2001, Vapereau 2007, Harari 1996, Soler 2015⁹⁰).

En líneas generales, los que suscriben al segundo argumento, sostienen que no hay justificaciones teóricas sólidas para manifestar que Lacan se refirió a Joyce como un psicótico. Fundamentalmente se asientan en que su interrogación se asentó en si estaba o no loco. Por el otro lado, aquellos que afirman la psicosis de Joyce, consideran que Lacan da suficientes elementos para justificar esta tesis. Los principales argumentos que utilizan los especialistas para referirse a la psicosis no desencadenada en Joyce se reúnen en las observaciones que Lacan hace sobre: a) la escritura de Joyce, b) la mención de Lacan sobre la relación al cuerpo, c) a locución desabonado del

⁸⁷ Joyce negaba la locura de su hija, la veía como una artista frustrada e incomprendida, decía que solamente él la entendía, que compartían el mismo lenguaje, que Lucía era un ser especial sobre quien él podía entenderla en casi todo.

⁸⁸ En esta época, Lacan produce diversas definiciones de síntoma que se diferencian de las producidas en la década del 50 donde situaba al síntoma como el significante de un significado reprimido, o el síntoma como metáfora, en la década del 70, el síntoma es definido como el efecto de lo simbólico en lo real (La tercera), o el síntoma como lo que del inconsciente puede traducirse como una letra (Seminario 22).

⁸⁹ Gran parte de los autores que pertenecen al Campo Freudiano sostienen la idea de la psicosis no desencadenada en Joyce, como así también ciertos autores agrupados en la Escuela de psicoanálisis del Campo Lacaniano. Mientras que algunos de otros espacios, como la Ecole o de la Escuela Freudiana de Buenos Aires, afirman que no hay fundamentos para sostener dicha idea.

⁹⁰ Entrevista que le realicé en mayo de 2015, en la Universidad Nacional de Córdoba, en el marco de conferencia *Lazo social y fuera de discurso*.

inconsciente y la no relación sexual, d) la expresión *verwerfung* de hecho, e) el *sinthome* y el ego corrector. Examinaremos ahora cada uno de estos argumentos:

La escritura de Joyce

Uno de los argumentos que utilizan los especialistas para referirse a la psicosis no desencadenada en Joyce es una de las observaciones que Lacan hace en el *Seminario 23* sobre su tipo de escritura. Lacan expresa que la escritura de Joyce queda por fuera del inconsciente que da sentido, esto es, el inconsciente simbólico. Se trata de una escritura donde los significantes no se asocian según el discurso del amo haciendo cadena y produciendo sentido.

En relación a la escritura, se ha puesto énfasis en las “epifanías” del escritor ¿De qué se tratan? En una ponencia del *Seminario 23*, Aubert toma una definición realizada por el mismo Joyce sobre las epifanías, que se encuentra en Stephen Hero (1960), donde dice: “Por epifanía entendía una súbita manifestación espiritual, ya fuere en la vulgaridad de la alocución o del gesto, ya fuere en una faz memorable del mismo espíritu” (Aubert, en *Seminario 23*, 1975-1976: 176).

Joyce las construye del siguiente modo: toma algún objeto, una frase, o un diálogo que viene desarrollando, y lo extrae de su contexto, produciendo un intervalo en el cual falta la conexión con lo escena de lo transcurrido. Si la escritura mínima necesita de por lo menos dos significantes, donde la lectura va del S1 al S2, Joyce, mediante las epifanías rompe con ese circuito y aísla el objeto solo como S1, por lo cual el sentido queda abolido. Este fenómeno de las epifanías, se caracteriza por la ausencia de significación, lo cual podemos leerlo como un efecto de lo imaginario desconectado.

En relación a las epifanías, Lacan examinará el fenómeno de las palabras impuestas, es así que en la clase del 17 de febrero de 1976 dice:

“¿Cómo es que todos nosotros no percibimos que las palabras de las que dependemos nos son, de alguna manera, impuestas?”

En este aspecto, lo que llamamos un enfermo llega a veces más lejos que lo que llamamos un hombre de buena salud. Se trata más bien de saber por qué un hombre normal, llamado normal, no percibe que la palabra es un parásito, que la palabra es un revestimiento, que la palabra es

la forma de cáncer que aqueja al ser humano ¿Cómo hay quienes llegan a sentirlo?” (Lacan, 1975-1976: 73)⁹¹.

La lógica de este fenómeno, responde a la versión del fenómeno elemental que Lacan presenta en el *Seminario 3*, como efecto de la intersección de lo simbólico y lo real. El ejemplo de la alucinación verbal “Marrana”, las frases interrumpidas de Schreber, entre otros, se inscribirían en esta lógica. Sin embargo, si somos riguroso con las elaboraciones de Lacan sobre el fenómeno elemental, este es una consecuencia del inicio de la psicosis y no una manifestación que la preceda.

Podríamos preguntarnos si las epifanías tienen alguna similitud con ciertas formaciones del inconsciente, por ejemplo con los lapsus, chistes, acciones fallidas. Ambas implican un punto de discontinuidad, una manifestación, una irrupción, sin embargo, en las primeras hay una carencia de sentido, el momento epifánico no genera sentido ni se articula a alguna verdad, es decir, que a diferencia de las formaciones del inconsciente recién mencionadas, en las epifanías no hay metáfora, chispa poética. La escritura de Joyce, se caracteriza por la otra vertiente del lenguaje, es decir, la de la metonimia, lo que provoca una dificultad en sus lectores de producir sentido, quedando este suspendido. Joyce no se dirige al Otro al escribir, lo que se puede captar es el goce que pudo producirle el escribir (Rabinovich, 2006).

Lacan opina que no puede decirse que a Joyce no se le impusiera algo con respecto a las palabras. “Resulta difícil no recordar a propósito del caso de Joyce a mi propio paciente, tal como la cosa había comenzado en él. No puede decirse que a Joyce no se le impusiera algo con respecto a la palabra” (Lacan, 1975-1976: 94). Joyce destroza, descompone la palabra, hasta el punto que termina disolviendo el lenguaje mismo, se trata de un esfuerzo que constituyó su arte. El intento de hacer letra es el de domesticarlo, de hacer tratable a la experiencia. La escritura de Joyce no hace de eso sino una elaboración, es decir, un recurso, un saber hacer.

⁹¹ Lacan alude a una de sus presentaciones de enfermos, la del Sr. Primeau. Se trata de una ilustración de automatismo mental que Lacan calificó bajo el término de “psicosis lacaniana”. En un fragmento de la entrevista el Sr. Primeau dice: “La palabra impuesta es una emergencia que se impone a mi intelecto y que no tiene ninguna significación corriente. Son frases que emergen, frases no reflexivas, que no son ya pensadas, sino que son como emergencias que expresan el inconsciente...” Lacan, J. (1976). *Una psicosis lacaniana*. El Sr. Primeau. En “Anexo” del *Seminario 23*, versión inédita.

Desprendimiento del odio

La otra vía de análisis para argumentar la hipótesis de la psicosis no desencadenada en el caso Joyce, es una referencia de Lacan sobre la relación del escritor con su cuerpo. En la clase del 11 de mayo de 1976, Lacan habla del abandono del cuerpo en Joyce cuestionando la posibilidad de que éste tenga un cuerpo, ya que la consistencia imaginaria queda suelta, es decir, lo simbólico y lo real por un lado y lo imaginario por otro. Lacan toma una escena del libro *Retrato de un artista adolescente*, donde Joyce describe un acontecimiento (autobiográfico) en el que el personaje recibe una cruel paliza a bastonazos producida por Heron y dos amigos de Stheben:

“_¡ A callarse!_ gritó Heron, fustigando en la pierna a Stheben con el bastón.

Esta fue la señal de ataque. Nash le trabó los brazos por la espalda mientras que Boland cogía un toncho de col que yacía en el arroyo. Stheben, debatiéndose a patadas bajo los bastonazos y los golpes del troncho nudoso, fue empujado contra una alambrada erizada de pinchos.

[...] mientras las escenas de este ultrajante episodio pasaban incisivas y rápidas por su imaginación, se preguntaba por qué no guardaba mala voluntad a aquellos que le habían atormentado [...] había sentido que había una fuerza oculta que le iba quitando la capa de odio acumulado en un momento con la misma facilidad con la que se desprende la suave piel de un fruto maduro” (Joyce, 1926, 96-97).

Lacan comenta esta escena interrogándose si se trata de una cuestión masoquista, sin embargo, subraya que esta vez él no ha gozado, sino que tuvo una reacción de asco y este concierne a su propio cuerpo. Esta reacción de asco, no es la reacción histérica que surge frente al objeto sin vestimentas narcisistas, el asco surge donde el moi ha perdido sus galas narcisistas (Rabinovich, 2006).

Entonces, qué sentido dar a ese testimonio de Joyce, no es simplemente la relación con su cuerpo, es la psicología de esa relación, pues después de todo la psicología no es otra cosa que eso, a saber esta imagen confusa que tenemos de nuestro propio cuerpo (Lacan, 1975-1976). Lo que sorprende, opina Lacan, es que haya gente que no tenga afecto a la violencia sufrida corporalmente, y es esto lo que encontramos en la escena, una caída del afecto o su desprendimiento. Pero ¿qué relación hay entre esta caída y el cuerpo?

Para Lacan la forma en Joyce “del *abandonar*, del *dejar caer* la relación con el propio cuerpo resulta completamente sospecha para un analista, porque la idea de sí mismo

como cuerpo tiene un peso. Es precisamente lo que se llama el ego” (Lacan, 1975-1976: 147). Según Miller (2006) el dejar caer la relación con el propio cuerpo se refiere a la derelicción designada en el delirio de Schreber por el *liegen lassen* (el dejar plantado o dejar tirado), que fue mencionado por Lacan en “De una cuestión preliminar...”. Recordemos que cada vez que en el delirio de Schreber se interrumpe la relación con Dios, que se produce el retiro de la presencia divina, estalla toda una gama de fenómenos internos de desgarramiento, de dolor, de carácter insoportables. Por su lado, según Soler (2009) la expresión *abandonar*, del *dejar caer* no alude al *liegen lassen* sino a la relación de desapego con la adoración de la imagen, es decir, que Joyce no idolatra su imagen.

Si bien Lacan llama la atención sobre el episodio de la paliza, en ningún momento dice que ello fuera un signo de psicosis. Esta última opinión se ha diseminado desvirtuando la letra de Lacan, extendiendo esta lectura al conjunto de la casuística engorrande los diagnósticos de psicosis bajo la mirada que pone en sospecha cualquier acontecimiento del cuerpo.

Desabonado del inconsciente

En la conferencia “Joyce el síntoma” Lacan nombra a Joyce como alguien desabonado del inconsciente. No dice mártir del inconsciente⁹², sino desabonado (*désabonné*):

“He dicho que el inconsciente está estructurado como un lenguaje, resulta raro que también pueda juzgar *desabonado del inconsciente* a alguien que estrictamente solo juega con el lenguaje, aunque se sirva de una lengua entre otras que es, no la suya-porque la suya es justamente una lengua borrada del mapa, a saber, el gaélico, del que conocía algunas cositas, bastante para orientarse, pero no mucho más-, no la suya, pues, sino la de los invasores, los opresores” (Lacan, 1975: 164).

⁹² Es en el *Seminario 3*, donde Lacan utiliza la expresión “mártir del inconsciente”, allí manifiesta: “podría decirse, el psicótico es un mártir del inconsciente, dando al término mártir su sentido: ser testigo. Se trata de un testimonio abierto. El neurótico también es un testigo de la existencia del inconsciente, da un testimonio encubierto que hay que descifrar. “El psicótico es, en una primera aproximación, testigo abierto, parece fijado, inmovilizado, en una posición que lo deja incapacitado para restaurar auténticamente el sentido de aquello de lo que da fe, y de compartirlo en el discurso de los otros (Lacan, 1955-1956: 190). Ser un mártir del inconsciente, como testigo de un testimonio a cielo abierto, implica que allí no hay la cifra, sino que se trasluce lo que en el neurótico aparece cifrado. Si bien, el neurótico también padece de lo inconsciente, es decir, siendo un testigo de éste, a diferencia de la psicosis, en su testimonio hay algo cifrado que puede ser reconocido por el neurótico.

¿Qué se significa el término desabonado? El diccionario de la Real Academia Española, indica en su única acepción, “Dicho de una persona: Retirar su abono de un teatro, una fonda, una casa de baños, etc”. Es decir, es alguien que estuvo abonado y que luego prescindió de su abono, quedando desabonado.

Considerando esta acepción del término, se desprenden por lo menos dos razonamientos. Uno argumenta que Joyce estuvo abonado y prescindió luego de su abono, es decir, hubo en Joyce un momento donde estuvo abonado al inconsciente y luego se desabonó. El otro razonamiento supone que no dispuso de su abono a lo inconsciente.

Según este último razonamiento, para algunos autores (Miller, 2008, Garcia, 2007) la expresión “desabonado del inconsciente”, indica que se trata de un modo que asume el inconsciente donde éste está por fuera del sentido, se trata de un inconsciente no interpretable, en la medida que carece de algo cifrado. En Joyce sería el hecho de que sus escritos no produce en el Otro efectos de significación, por lo cual, no hay en él un mensaje dirigido a Otro.

Ahora, si tomamos el primer razonamiento, es decir, el supuesto de que estuvo abonado y luego prescindió del abono, es posible argumentar que hubo en Joyce una inscripción, un abono al inconsciente, y que supo desabonarse de este, al modo de uno de los posibles finales de una experiencia de análisis. Desde esta perspectiva, como manifiesta Harari (1996) aseverar la condición de desabonado implica, sentar la ruptura de la ligazón previa con lo inconsciente.

Por otro lado, un fenómeno relativo a dicha expresión es la concerniente a la creencia de lo inconsciente o precisamente lo que Lacan formula en “Televisión”, “el rechazo del inconsciente”, locución que no queda restringida al campo de la psicosis, sino que se extiende también a la neurosis. Es decir, sujetos incrédulos de lo inconsciente, que lo rechazan y con ello sus efectos.

Creemos que la afirmación referida al psicótico como un mártir del inconsciente, puede inscribirse como un aforismo para psicosis, sin embargo, la tesis que alude a Joyce como “desabonado del inconsciente” no lo es. En primer lugar, porque Lacan no se refirió a ella como un equivalente de la psicosis, sino que lo hizo exclusivamente para referirse al escritor. En segundo lugar, (y si somos rigurosos con la expresión “desabonado”), porque ésta apuntaría que hubo en el escritor un momento de abono al inconsciente. En tercer lugar, porque es posible equiparar la tesis con la idea del

“rechazo del inconsciente” o la in-creencia de lo inconsciente que esta enlazada no solo al campo de la psicosis sino también de la neurosis.

La existencia de la relación sexual

Otro de los aspectos para referirse a la psicosis de Joyce, es la mención que Lacan hace de Nora, la mujer del escritor. Estas están situadas en la clase del 13 de enero y del 17 de febrero de 1976. Lacan expresa que el síntoma principal es aquel constituido por la carencia de la relación sexual, la cual toma formas diversas. “Esta forma es para Joyce la que lo ata a su mujer”. Lacan afirma que la relación de Nora con Joyce, “es una relación sexual, aunque sostenga que no lo hay. Pero es una extraña relación sexual” (Lacan, 1975-1976: 81). De allí que Lacan se remita a una referencia de Kant enunciadas en los Prelogómenos a toda metafísica del porvenir, indicando que el guante dado vuelta es Nora, ella le va como un guante, le ajusta como un guante, “hasta el punto que, cuando están en Trieste, cada vez que se presenta un mocosito- me veo forzado a hablar así- es un drama, no estaba previsto en el programa (Lacan, 1975-1976:82). Considerar que ella le va como un guante dado vuelta, designa una operación de anulación de la diferencia, es decir, en contraste de la mujer síntoma, que nunca va como un guante, para Joyce Nora si lo va.

Otra de la alusión a Nora, es una expresión donde Lacan dice ella no sirve para nada. Lo cual puede leerse como, no tanto un menosprecio al narcisismo de Nora, sino que la menosprecia en la medida en que no la hace una mujer-síntoma, siendo este lo más útil y lo más apreciado, aunque en ocasiones sea a sus expensas, podía estimar a Nora, pero no la utilizó como síntoma (Soler, 2009: 130).

*Las forclusiones, la *verwuerfung* de hecho y el nudo mal hecho*

Otro de los argumentos para hablar sobre la psicosis de Joyce, es la referencia de Lacan a la *verwuerfung* de hecho. En el *seminario* 23, encontramos dos referencias sobre la forclusión que consideramos de importancia para nuestro trabajo. Por un lado, Lacan menciona a la forclusión en plural, y no en singular, y por otro lado, en su análisis del caso Joyce habla de la forclusión de hecho. En relación al primer punto, reseña que hay otras forclusiones además de la del Nombre del Padre, por ejemplo, la forclusión del sentido por la orientación en lo real (recordemos que en el nudo borromeo de tres aplanado, el sentido aparece entre lo simbólico y lo imaginario), es decir que en lo real, el sentido esta forcluido. Si bien parece algo novedoso, es un principio que está presente en casi toda la enseñanza de Lacan. La inferencia del sujeto representado por un

significante para otro significante, la idea del Otro barrado, la mención sobre el sujeto forcluido por la ciencia, entre otras, son distintas referencias que se inscriben en esta línea. Desde esta perspectiva no hay una equivalencia entre la forclusión y la psicosis, sino que podríamos incluso encontrar efectos de la forclusión hasta en la ciencia.

En la clase del 10 de febrero de 1976, utiliza la expresión *verwerfung* de hecho. Dice:

“¿Por qué no pensar el caso Joyce en los siguientes términos? ¿Su deseo de ser un artista que mantendría ocupado a todo el mundo, a la mayor cantidad de gente posible en todo caso, no compensa exactamente que su padre nunca haya sido padre para él? ¿Qué no solo no le enseñó nada, sino que descuidó casi todo, salvo recostarse en los buenos padres jesuitas de la Iglesia diplomática? [...]

¿No hay algo como una compensación por esta dimisión paterna, por esta *verwerfung* de hecho, en el hecho de que Joyce se haya sentido imperiosamente *llamado*?” (Lacan, 1975-1976: 86).

Es una forclusión en los hechos, es decir, que el padre de Joyce en los hechos no cumplió su función (Mazzuca, Schejtman y Zlotnik, 2000:112), en tanto que no le enseñó nada, descuidando casi todo, dejando vacante su función, encomendándose a los padres jesuitas para aprender cómo hacer con las cuestiones de la vida. Se trata de la renuncia paterna, de la reanuncia a la función.

La mención del termino forclusión ha derivado en situar a Joyce en el campo de la psicosis, sin embargo, esto no es un argumento suficiente para diagnosticar al escritor como una psicosis. Lacan no habla sobre la forclusion del Nombre del Padre, tampoco dice que Joyce prescindió del Nombre del Padre, sino que sostiene que se puede prescindir del Nombre del Padre a condición se servirse de él, pero no aplica esta hipótesis a Joyce. Asimismo, la expresión *verwerfung* de hecho, no la utiliza como un equivalente de la forclusión del significante del Nombre del Padre.

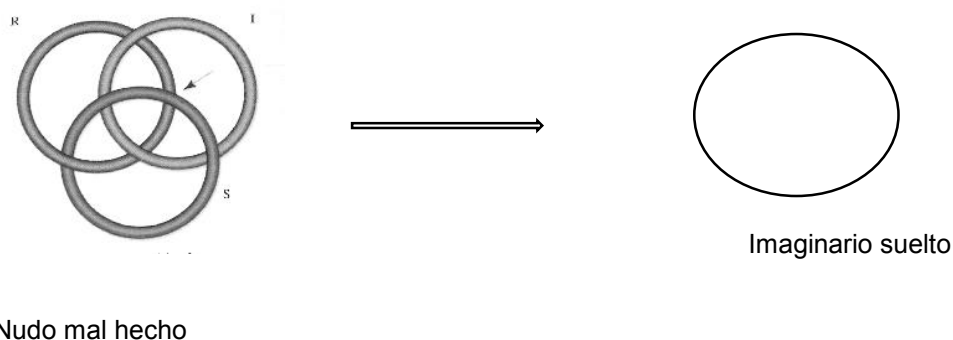
En esta misma clase, se interroga por qué Joyce no habría estado loco, y apunta que “el caso Joyce responde a *un modo de suplir un* (el subrayado es nuestro) desanudamiento del nudo” (Lacan, 1975-1976:85). Entonces, Joyce logra suplir mediante un modo, su modo, “un” desanudamiento. La tesis de Lacan hasta aquí es restringida, no solo al modo de suplencia sino también tipo de desanudamiento.

Como venimos demostrando en esta tesis, la noción de suplencia no es un concepto en las elaboraciones de Lacan, sino que se trata de una noción aplicada a los diversos tipos

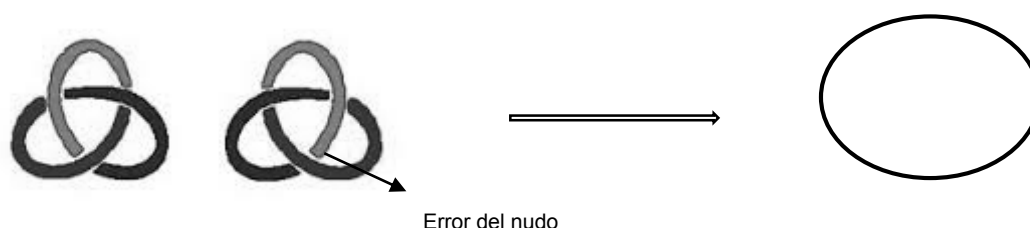
clínicos, que no queda restringida al campo de la psicosis. Por lo cual, partir de la premisa, suplenia=psicosis, es un error conceptual.

Lapsus del nudo y desencadenamiento de la psicosis

Uno de las premisas con las cuales se intenta justificar la categoría de psicosis no desencadenada, se basa en una interpretación realizada sobre la locución “lapsus del nudo”. Las expresiones “lapsus del nudo” o “error en alguna parte en el nudo” se encuentra en la clase del 17 de febrero de 1976. Con ella se entiende la modificación de un punto de cruce en el encadenamiento, es decir, que la cuerda que pasa por encima pase por debajo y viceversa. Lacan supone que en Joyce, se produjo un lapsus del nudo entre lo real y lo simbólico. De allí que lo imaginario queda desanudado de lo simbólico y lo real, y estos interpenetrados, no conformándose el nudo borromeo.



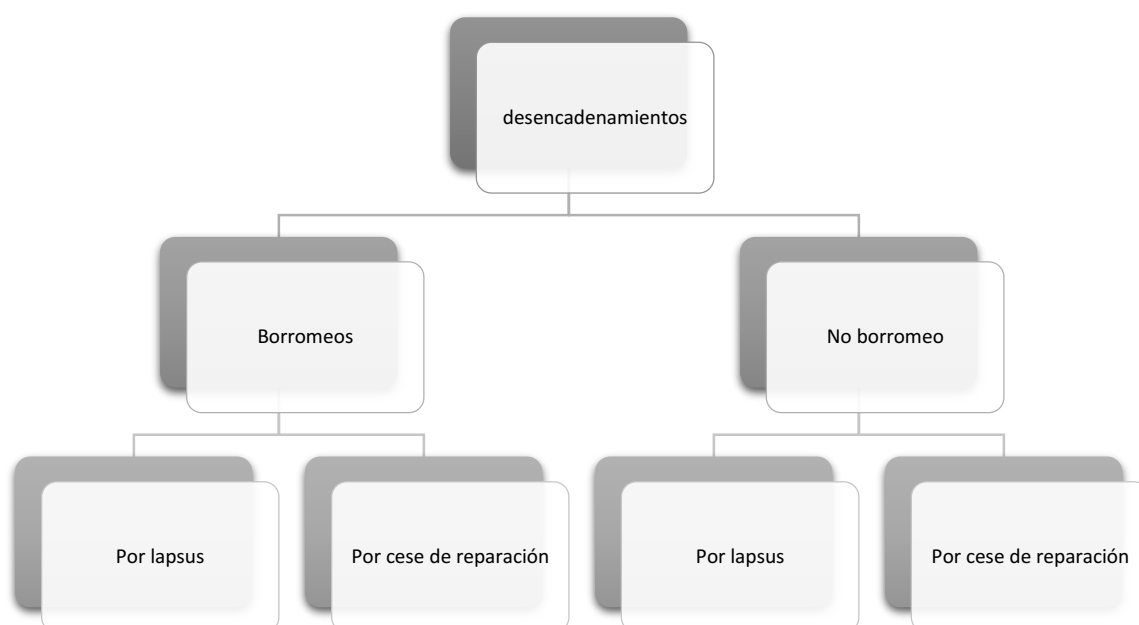
Cuando Lacan se refiere al lapsus del nudo, también toma como ejemplo el nudo trébol,



Como se puede observar, en el primer nudo no hay falla en el anudamiento, mientras que en el segundo sí. Error que en este tipo de nudo, hace que el este se desarme conformando un nudo trivial, es decir, que el segundo es un falso nudo trébol. Lacan

sostiene que el error del nudo puede corregirse con un elemento más que hace que el nudo no se desarme, este elemento es el *sinthome*.

Según Schejtman y Godoy (2010) en el *Seminario 23*, el desencadenamiento tiende a pensarse como el lapsus o error del nudo. De este modo, se replica la tesis de la forclusión del significante el Nombre del Padre, ahora traducida como una falla o un error en el nudo, que puede, al igual que el significante, ser compensado. En función de esto, cualquier nudo distinto al borromeo remitiría un tipo clínico diferente a la neurosis, en tanto, que el nudo borromeo es el *nudo bien hecho*. Schejtman (2013) propone el siguiente esquema para explicar el desencadenamiento en este momento de las elaboraciones de Lacan:



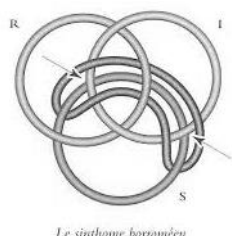
Considerar el desencadenamiento de la psicosis equivalente al lapsus del nudo, implica una serie de problemas que quisiéramos plasmar. Uno de ellos es el de la dimensión temporal, en tanto que el lapsus es una deducción apres-coup, es decir, es apartir de su reparación que aquel puede deducirse, el lapsus por si mismo no conlleva el desencadenamiento. Con ello se introduce el problema de la diacronía de la psicosis, ya que esto fuerza a pensar que habría en el trayecto de vida diversos modos de suplencia, (si tomamos como referencia al caso Joyce) donde sus fracasos no tienen como consecuencia directa el desencadenamiento de la psicosis. De allí que este esquema, lo podríamos llamar la *anamnesis del lapsus*, donde el analista se ubique en

un lugar de investigador de lapsus de nudos y sus modos de reparación en la diacronía subjetiva. Posición que Lacan no asume en el caso Joyce y que a nuestro entender tampoco promueve.⁹³ Además, con esa lectura se produce un reduccionismo de la complejidad del tema, en tanto que modelo del desencadenamiento se piensa de una manera binaria, es decir: lapsus y reparación- fracaso de la reparación y desencadenamiento.

Sinthome y el ego corrector

En la primera clase del *Seminario 23*, Lacan recupera la noción de *sinthome*, que había sido la forma arcaica de lo que posteriormente se escribió como symptome (síntoma). Se trata una noción que había utilizado unos meses antes, en la conferencia “Joyce el síntoma” pronunciada en junio de 1975. Señala que él se habilita introducir esta modificación de la ortografía, porque Joyce, en *Ulysses*, introdujo la lengua helena al inglés⁹⁴.

Si bien la noción de *sinthome* va transitando todo el seminario, es recién en la clase de 17 de febrero de 1976, donde la precisa. Allí Lacan equipara al Nombre del Padre con el *Sinthome*, y a este como el cuarto elemento que permite anudar RSI. El *sinthome* “es algo que permite a lo simbólico, lo imaginario y lo real mantenerse junto, aunque allí, debido a dos errores, ya ninguno esté unido al otro” (Lacan, 1976: 92).



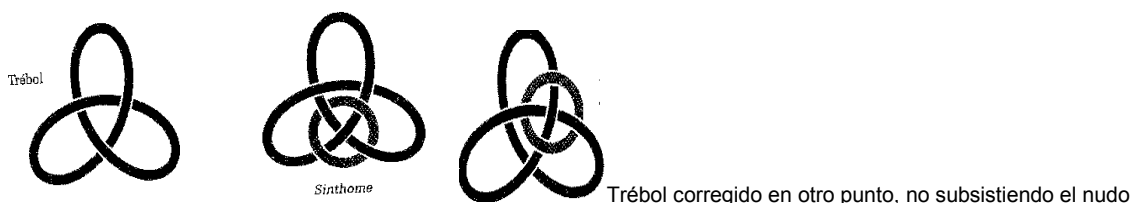
El *sinthome*, puede venir al mismo lugar donde se produjo la falta o el lapsus del nudo, o puede corregirlo en otros puntos, modificando en este caso el tipo de nudo⁹⁵. Lo que

⁹³ Para Schejtman (2013) como el nudo es un recurso estático, la topología de las trenzas posibilita pensar la diacronía de los modos de suplencias.

⁹⁴ Lacan comienza estableciendo una condensación entre *sinthome*-madaquin, que es homófono a Saint Tomas de Aquin (Santo Tomas de Aquino), y *sinthome* que suena como Santo hombre.

⁹⁵ Según Schejtman habría reparaciones *sinthomáticas* y no *sinthomáticas*, las primeras operan en el mismo lugar donde se produjo el lapsus del nudo, mientras que las otras en otros puntos de cruces (Schejtman, 2013: 254). Sin embargo, Lacan se encarga de extender al *sinthome* a ambas reparaciones, señalando que “lo que subsiste debido a la intervención del *sinthome* es diferente según el *sinthome* esté ubicado en el mismo punto que el lapsus o en los otros dos

muestra la figura precedente, es efectivamente, un sinthome borromeo, en la medida que se ubica en el mismo lugar no se efectuó el lapsus del nudo. Otro ejemplo que trae Lacan, es el error en el anudamiento del nudo trébol, corregido ya sea, en un lugar distinto de donde se produjo el error del nudo, o en el mismo lugar donde se produjo el error.



Para Lacan Joyce compensa el error del nudo por medio del sinthome, siendo la escritura esencial a su ego. El ego sinthome es producto de su deseo de ser artista, el artista que iba llamar atención de los universitarios por lo menos por 200 años.

Como lo señalamos más arriba, Lacan ubica en Joyce el lapsus del nudo entre lo real y lo simbólico, de modo que el imaginario queda suelto, e incluye al ego como una cuarta consistencia que posibilita anudar RSI. El término ego, lo toma del psicoanálisis inglés, apuntando que “Si al ego se lo llama narcisista, es porque, en cierto nivel, hay algo que sostiene al cuerpo como imagen” (Lacan, 1975-1976:147), es decir, el ego como la idea “de uno mismo, como el cuerpo que tiene un peso” (Soler, 2009:121).

De allí que considere que la escritura en Joyce es esencial a su ego. “En este nivel se localiza su deseo de ser un artista que mantendrá ocupado a todo el mundo, o el hecho de hacerse un nombre. Es aquí donde está la clave de lo que le ocurre a Joyce:

Pensé que aquí estaba la clave de lo que le había ocurrido a Joyce.

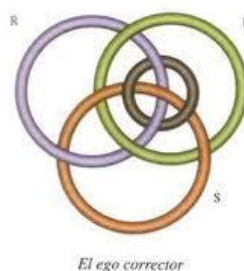
Joyce tiene un síntoma que parte de que su padre era carente, radicalmente carente- solo habla de eso. He centrado la cosa en torno al nombre propio, y he pensado- hagan lo que quieran con este pensamiento- que por querer hacerse un nombre Joyce compensó la carencia paterna⁹⁶. [...]

puntos” (Lacan, 1976: 96). Si bien afirma que la intervención del sinthome es diferente según dónde se produzca ello no implica que una sea sinthomática y otra no.

⁹⁶ La tesis de la carencia del padre es argumento que ya había sido utilizado en su análisis del caso Juanito. De ahí que la carencia del padre no es sinónimo de psicosis. En Juanito la fobia funciona como una suplencia de ese padre que no lograba o quería castrar. Sin embargo, en Joyce, la carencia del padre está articulada a la forclusión de la función del Nombre del Padre. En libro *Retrato del artista adolescente*, obra autobiográfica, Joyce describe un padre que se niega a asumir la responsabilidad de padre y que delega la función a los jesuitas.

Es claro que el arte de Joyce es tan particular, que el término *sinthome* es justo el que conviene” (Lacan, 1975-76: 92).

¿Cuál es el síntoma de Joyce? El síntoma lo localizamos al nivel de las palabras, las palabras que se le imponen. Mientras que el *sinthome* es lo que compensa el nudo. “El ego, es el corrector de la relación faltante, es decir, lo que en el caso Joyce no anuda de manera borromea lo imaginario con lo que encadena lo real y el inconsciente” (Lacan, 1975-1976: 149). Por medio de este artificio de escritura, restituye el nudo.



“Cuando se lee el texto de Joyce y sobre todo sus comentadores, sorprende el número de enginas que contiene. No es solo algo que abunda, sino también algo con lo que Joyce jugó, sabiendo perfectamente que habría joyceanos durante doscientos o trescientos años. Son personas que únicamente se ocupan de resolver los enigmas. La cosa consiste, como mínimo, en preguntarse por qué Joyce puso eso en ese lugar [...] ¿Que Joyce sea el escritor por excelencia del enigma no sería la consecuencia del ensamblaje tan mal hecho, de este ego, de función enigmática, de función reparadora?” (Lacan, 1976-1976: 150).

Entonces, el síntoma queda situado del lado del goce de Joyce, de la escritura, del goce autista. En cambio el *sinthome* implica una relación al lazo social. Lacan lo marca al hacer mención del enigma que genera su escritura. Su *sinthome*, no es su escritura, sino su ego que depende de esta. Su deseo de ser un artista, el hecho de hacerse un nombre en donde Lacan ubica la clave en el caso Joyce.

Esta tesis de Lacan donde el ego *sinthome*, es una consistencia que anuda RSI, evitando el desamarre de lo imaginario, usualmente ha sido uno de los argumentos utilizados para justificar la tesis de la psicosis no desencadenada. Sin embargo, como venimos demostrando Lacan no se refirió jamás a Joyce como un caso de psicosis, lo que Lacan pretende demostrar con Joyce es que este pudo saber hacer con el *sinthome* sin pasar por un psicoanálisis, y produciendo un modo de anudamiento (su anudamiento) que no pasa por el padre, es decir, ajeno a la solución edípica, no por ello psicóticas.

El nudo trébol y el problema del desencadenamiento

Quisiéramos agregar ahora la propuesta de Lacan sobre el nudo trébol, ya que complejiza el problema del desencadenamiento de la psicosis. En la clase del 16 de diciembre de 1975, haciendo referencia a su tesis doctoral expresa que la paranoia y la personalidad son la misma cosa, indicando que “En la medida en que un sujeto anuda de a tres lo imaginario, lo simbólico y lo real en una sola y misma consistencia, y en esto consiste la psicosis paranoica” (Lacan, 1975-1976: 53). Si ubicamos los tres registros en continuidad produciendo un empalme de las junturas de lo real con lo imaginario, de lo imaginario con lo simbólico y de lo simbólico con lo real, nos queda como resultado el nudo trébol. Es decir, la paranoia es pensada aquí como un nudo trébol constituido por una única consistencia de modo tal que hay una continuidad de los registros (Schejtman, 2008).



Qué quiere decir que la personalidad y la paranoia son la misma cosa.Cuál es la idea que Lacan mantiene de personalidad en este momento. Considerando que Lacan apela a su tesis doctoral, podemos inferir que su idea de personalidad es próxima a lo que argumentaba en esa época, es decir, la personalidad como una conjunción de tres elementos: un desarrollo biográfico, una concepción de sí mismo, y una cierta tensión de relaciones sociales

Uno de los problemas que trae aparejado situar la paranoia en el nudo trébol, es el vinculado al desencadenamiento. Para Schejtman (2013), en la paranoia no habría desencadenamiento (en tanto que el nudo no está constituido por una cadena) sino desanudamiento. Una opción es el hecho de introducir un lapsus en algunos de los puntos de cruces, simplemente el problema se soluciona con la serie lapsus-reparación, fracaso de la separación.

Ahora bien, en la misma clase que Lacan propone al nudo trébol para ubicar la paranoia, indica “que tres paranoicos, podría anudarse, en calidad de síntoma, un cuarto termino que se situará como personalidad, en la media que ella misma seria destina respecto de las tres personalidades precedentes y de su síntoma” (Lacan, 1975-1976: 53). Este cuarto término, en la media que anuda los otros tres es un sinthome. Lacan se pregunta

si esta cuarta personalidad es paranoica, respondiendo que no lo es, sino que es un sinthome y neurótico.

Una lectura posible de esta propuesta es suponer que para que no se desencadene la paranoia es necesario que se haya dos paranoicos más en su cercanía y al mismo tiempo que haya un neurótico que sostenga ese trio. Sin embargo, es un hecho no solo lejano de la experiencia sino también que traer aparejado múltiples contradicciones lógicas.

No obstante, según el estudio que venimos estableciendo sobre el desencadenamiento, para nosotros el nudo trébol indica ya la psicosis. Es decir, que sería un falso problema situar el desencadenamiento en el nudo trébol, en la medida que la paranoia denota la eclosión de la psicosis. El hecho de considerar a la paranoia previa sin abordar el desencadenamiento de la psicosis, nos aproxima a las teorías psiquiátricas constitucionalistas expuestas en el segundo capítulo de esta tesis. Esto no nos libera de una serie de problemas que esta hipótesis conlleva, por ejemplo, si el nudo trébol indica ya el desencadenamiento de la psicosis, qué nudo lo precede. Dejaremos la cuestión planteada, pero no será objeto de nuestro análisis

Conclusión

En este capítulo hemos expuesto que las elaboraciones de Lacan entre 1970 y 1976 no aportan un nuevo *concepto* sobre el desencadenamiento de la psicosis. De igual modo, tampoco se alcanzaría a justificar desde estos desarrollos la tesis de la psicosis no desencadenada, expresión que no se localiza en la letra de Lacan.

Mostramos que entre el *Seminario 19 y 20*, el nudo borromeo es aplicado a la cadena significativa, en ese contexto hemos recortado dos tesis que se relacionan con nuestra problema y que han sido utilizadas en la literatura especializada para justificar la equivalencia entre el “desencadenamiento y el desanudamiento”. Una de ellas, es la mención que Lacan hace en el *Seminario 20* al señalar que en la psicosis encontramos que los nudos plegados al cortarse una consistencia se vuelven independientes, Lacan lo ejemplifica con las frases interrumpidas que Schreber presentaba. Aquí, el desanudamiento no es entendido como desencadenamiento, sino que le sirve para mostrar la ruptura de la cadena significativa, es decir, con ello Lacan muestra una posible aplicación del nudo borromeo para ilustrar el fenómeno psicótico. De allí, que esta primera tesis vinculada al desanudamiento puede leerse como desanudamiento/fenómeno psicótico, donde el anudamiento no implica una psicosis sin desencadenamiento.

La otra referencia es del *Seminario 21*, donde examinamos la relación entre la locura y la independencia o estallido de las consistencias. Hemos marcado que Lacan no utiliza el término psicosis sino locura, siendo ambas categorías diferentes. Asimismo, aún la lectura que establece una equivalencia entre psicosis y locura, no justifica ni un nuevo concepto sobre el desencadenamiento de la psicosis, menos aún la categoría de la psicosis no desencadenada, en tanto que Lacan apunta a un segundo tiempo, o sea, “volverse loco”.

También expusimos que en el pasaje del nudo de tres al nudo de cuatro, Lacan establece una igualdad entre el Nombre del Padre y la suplencia, produciendo un desplazamiento que va del significativo del NP a la función de anudamiento del NP, lo cual genera un problema a la hora de presumir la hipótesis de la psicosis compensada, porque de lo que se trata es de la función de anudamiento. Desde esta perspectiva no estaríamos autorizados a suponer que estamos ante una psicosis compensada si el cuarto es distinto al NP.

Con el caso Joyce expusimos que Lacan nunca mencionó que se trataba de un caso de psicosis. Asimismo, mostramos que las categorías que seleccionamos para examinar el caso y que son las usualmente empleadas para justificar la hipótesis de la psicosis no desencadenada, no son argumentos suficientes para sostener dicha hipótesis. Lo que Lacan enseña con Joyce, no es una manera de hacer un diagnóstico de psicosis de psicosis no desencadenada, o ilustrar categorías psicopatológicas con los nudos y tipos de nudos, sino exponer cómo el escritor supo arreglárselas con el sinthome sin pasar por un psicoanálisis.

Finalmente, con el nudo trébol nuestra conjetura ha sido que Lacan no intenta figurar un tipo de nudo que precede al desencadenamiento de la paranoia, sino que con él da cuenta de un modo de anudamiento en la medida que se supone el inicio de la paranoia. Para nosotros es un falso problema situar el desencadenamiento en el nudo trébol porque la paranoia denota la eclosión de la psicosis.

Capítulo VIII

Desarrollos contemporáneos: ¿Psicosis no desencadenadas?

En los últimos años, gran parte de los debates sobre la psicosis, se han centrado en los problemas vinculados al diagnóstico y al tratamiento, principalmente sobre aquellos casos donde resulta dificultoso diferenciar el tipo clínico neurótico y psicótico, lo cual ha extendido la discusión sobre llamadas *psicosis no desencadenadas*. Como hemos repetido a lo largo de esta tesis, la expresión psicosis no desencadenada no se encuentra en las elaboraciones de Lacan, sin embargo, se le ha atribuido a éste la locución produciendo no solo su naturalización, sino también un uso conveniente ante situaciones incómodas para los analistas, principalmente cuando el saber referencial de las clasificaciones no alcanza.

El problema del intento de adaptación del fenómeno a las clasificaciones, ha generado, tanto en el ámbito psiquiátrico como psicoanalítico, diversas categorías nosológicas que pretenden capturar la especificidad de determinadas formas que asume el sufrimiento humano, donde no hay una clara distinción de los síntomas. Es decir, coexisten síntomas que aparentan ser psicóticos con otros que aparentan ser neuróticos, aquí entra en juego la psicosis no desencadenada. En todos los casos la cuestión es la misma, cómo cernir una categoría que no se parece estrictamente a una neurosis pero que tampoco ingresa en la nosografía que ofrece la psiquiatría clásica sobre la psicosis. Si bien, se parte de paradigmas distintos, lo que comparten estas clasificaciones es intentar agrupar expresiones subjetivas denominadas “raras”, “extrañas”, que no ingresan en los cajones clasificatorios. Esto ha derivado en la creación de múltiples clasificaciones que buscan aprehender estas formas que asume la economía subjetiva. Así, en la psiquiatría sobresalen las categorías de esquizofrenia simple, las paranoias leves, latentes, las paranoias abortivas, los sensitivos, trastornos límites de la personalidad, entre otras. Por su lado, los psicoanalistas no han sido ajenos a la discusión, podemos ubicar aquí la categoría de estructuras borderline, las personalidades narcisista, personalidades como sí, estados límites, personalidades fronterizas, las neurosis caracterológicas, los núcleos del yo. A esta lista se suma la categoría de *psicosis ordinaria*, la cual ha sido la favorita a la hora de hablar de psicosis no desencadenadas.

De allí que este capítulo estará dedicado a examinar la categoría de psicosis ordinaria, nuestro propósito es exponer los problemas teóricos-clínicos que genera esta categoría, al entrar en tensión con los desarrollos de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis. Los capítulos precedentes, nos ofrecen el marco y los argumentos necesarios para avanzar en esta discusión.

Emergencia de una categoría

Entre 1996 y 1997, tuvieron lugar en Francia dos encuentros dedicados a la cuestión de la psicosis, donde las Secciones clínicas de Francia y Bélgica pertenecientes al campo freudiano, discutieron diversos casos que ponían en debate la llamada clínica estructuralista. Como resultado de ello se publicaron los títulos, *Le Conciliabule d'Angers (Effets de surprise dans les psychoses)* y *La Conversation d'Arcachon, (Cas rares: Les inclassables de la clinique)*⁹⁷, los cuales fueron reunidos en el libro publicado en español, *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica*. En el Conciliábulo de Angers, la atención está dirigida hacia los efectos de sorpresa en los casos de psicosis. Se pone énfasis en los casos que originan un efecto de sorpresa no solo al paciente sino también al analista. Mientras que en la Conversación de Arachon, la discusión apunta a los casos raros, difícil de clasificar o inclasificables; tanto es así, que se utilizó por un tiempo la expresión “inclasificable” como una nominación diagnóstica.

En los resultados de la conversación se destaca el hincapié realizado sobre la división de dos formalizaciones localizadas en la enseñanza de Lacan. Por un lado, la clínica estructuralista, y por el otro, se habla de una clínica borromea. La primera caracterizada por los momentos discontinuos característicos de la psicosis, mientras que la segunda, es pensada como elástica y gradual, donde más que rupturas aparecen continuidades, es decir puntos de enganches, abrochamientos o puntos de bastas, que dificultarían reconocer las manifestaciones típicas de las psicosis.

Es de destacar que estas formas que asumiría la psicosis, ha sido pensada como un efecto de la época. La declinación de los ideales y del Nombre del Padre, el predominio de los objetos de goce sobre el ideal, favorecería constituciones subjetivas psicóticas, de allí que se pregone que en esta época hay “más” casos de psicosis que años atrás.

⁹⁷ Miller, J. et. al. (1997). *Le Conciliabule d'Angers (Effets de surprise dans les psychoses)* y *La Conversation d'Arcachon, (Cas rares: Les inclassables de la clinique)* Colección Le Paon, Ornicar? Le Banquet des Analystes, Agalma-Le Seuil.

Psicosis ordinarias

En continuidad con las Conversaciones de Angers y de Arcachon, en 1998 se realizó en Canes, la Convención de Antibes. Allí surge la noción de psicosis ordinaria y la publicación del libro *La psychose ordinaire* (La convention d` Antibes)⁹⁸. El tema de discusión se centra sobre los casos de psicosis que no aparentan serlo. Estos están organizados en función de tres categorías: el neodesencadenamiento, la neoconversión y la neotransferencia.

Con la expresión “psicosis ordinaria”⁹⁹ se hace referencia a aquellas psicosis donde no es evidente la correspondencia de los fenómenos clínicos con el diagnóstico. De esta manera, se pretende oponerlas a las psicosis “extraordinarias” que son aquellas que manifiestan los fenómenos psicóticos “a flor de piel. Los psicóticos ordinarios son:

“psicóticos más modestos, quienes reservan sorpresas, pero que pueden, se los ve, fundirse en una suerte de media: la psicosis compensada, la psicosis *suplementada*, la psicosis no desencadenada, la psicosis medicada, la psicosis en terapia, la psicosis en análisis, las psicosis que evoluciona, la psicosis *sihtomatizada*” (Miller, 2003: 201).

Con esta noción se separan dos formalizaciones clínica, por un lado, la clínica discontinuista caracterizada por la presencia o ausencia del significante del Nombre del Padre, y por otro, una clínica continuista, representada por la formalización de la topología de los nudos, donde hay la pluralización del Nombre del Padre.

1. discontinuista / estructuralista / si o no NP/ desencadenamiento
2. continuista / borromeana / plurización = NP / desenganche (Marín, 2008)

Miller (2003) afirma que la división continuidad-discontinuidad, tiene una finalidad práctica, esto es, ¿cómo hacer para que la evolución de una psicosis sea continua y no discontinua, cómo evitar los desencadenamientos, o desenganches? Este binario no

⁹⁸ Miller, J. et. al (1999). *La psychose ordinaire* (La convention d` Antibes). Colección Le Paon, Ornicar? Revue du Champ freudien, Agalma-Le Seuil.

⁹⁹ Según Perez (2007) esta categoría era anticipada por Miller desde los años 70. En el texto *Enseñanza de presentación de enfermos* (1975) Miller opina que las “poblaciones de las presentaciones de enfermos no está formada, sin duda, por grandes delirantes; tampoco se confronta Lacan con dementes seniles, la gran psicosis es rara, y, finalmente, ¿a quién se ve venir? A personas que presentan fenómenos elementales, a propósito de los cuales la cuestión esencial es pronosticar la evolución del mal, y después a gente normal en el sentido de Lacan (Miller, 1975).

implicaría un borramiento de las estructuras del lenguaje, sino un modo distinto de considerar sus manifestaciones. En la medida que existe la posibilidad de suplementar el Nombre del Padre por otros elementos que funcionan como punto de abrochamiento o de capitón, se puede presentar, no solo desencadenamientos abruptos que introducen una discontinuidad en el campo subjetivo, sino modos que irrumpen pero que no generan una punto de inflexión en la economía subjetiva.

Desde la introducción de esta expresión las discusiones sobre ella no han cesado. Algunas de estas se caracterizan por determinar si representa una nueva categoría diagnóstica, y otras por delimitar el campo de su alcance. En relación al primer punto, Laurent (2007) sostiene que la psicosis ordinaria no es una categoría diagnóstica pero sí un programa de investigación que modifica el abordaje de la cura, la cual pasaría de considerar solo el S1- el fenómeno elemental- al par S1-a. En este sentido dice:

“el programa de investigación llamado abordar la clínica a partir de las psicosis ordinaria, es tratar de establecer una cierta pragmática caso por caso de cómo en un sujeto vienen a abrocharse las consistencias de lo real, simbólico, imaginario, como el sujeto viene a interpretar los acontecimientos del cuerpo que le llegan, como sitúa la fuga del sentido, como hace con la dispersión de lo imaginario en la desmembración fundamental, como trata de recurrir entonces a normas más o menos establecidas para apoyarse en la construcción de algo. En este sentido la orientación de la cura consiste más bien en privilegiar el capitón, la escansión, las rupturas para evitar a un sujeto la construcción de un delirio, para que esto se mantenga al nivel de estos fenómenos que aparecen como pedazos de real, sin que haya necesidad para arrojarles en el discurso general en la lengua común, sin que haya necesidad de constituir una enorme construcción delirante” (Laurent, 2007).

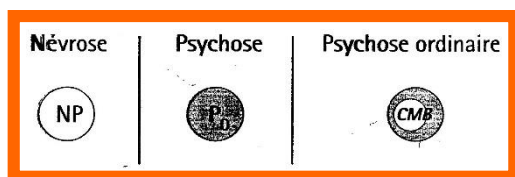
Por su lado, Silvestri (2008) manifiesta que la psicosis ordinaria no es una categoría diagnóstica que entra en lo que ya se sabe de la psicosis, sino que hace de cada caso de psicosis ordinaria una objeción a las exigencias diagnósticas de las psicosis extraordinarias, una nueva forma de la psicosis que descompleta al conjunto cerrado, y con ese descompletamiento no lo reduce, sino que lo amplía. La psicosis ordinaria no es entonces una categoría entre neurosis y psicosis, sino en el campo de la psicosis, una apertura al uso del nombre propio como semblante del tratamiento de lo real, en tanto lo real se escapa (Silvestri, 2008).

De la misma forma, Miller (2009) sostiene que la psicosis ordinaria no es una categoría de Lacan sino una creación extraída de sus últimos desarrollos. Tampoco es un nuevo concepto, sino un nuevo significante del que pueden extraerse múltiples sentidos.

Asimismo, agrega que se trata de una categoría epistémica, es decir, que posibilita objetivar la estructura y que dá cuenta de una variedad de anudamientos de psicosis no desencadenadas o que han pasado completamente desapercibido.

En relación al campo de su alcance, Miller (2003) sostiene que abarcaba el campo de las psicosis desencadenadas pero compensadas, como el de las psicosis no desencadenadas. En este sentido, en el libro “La psicosis ordinaria” considera que estas psicosis son del “tipo débil”, porque no habría un contraste entre el antes y después bien marcado, sino una especie de continuidad (Miller, 2003: 239), mientras que en la psicosis fuerte, hay un marcado contraste después del desencadenamiento.

Miller (2009) propone pasar de una bipartición neurosis-psicosis, a una tripartición, neurosis, psicosis y psicosis ordinarias. En la neurosis, el Nombre del Padre estaría en su lugar, en la psicosis desencadenada, habría un agujero, y en las psicosis ordinarias, en el lugar del Nombre del Padre hay un *make believe* (hacer creer). Desde esta perspectiva, habría psicóticos que vivirán toda su vida como una psicosis ordinaria y jamás desencadenarán.



Según éste, las consecuencias teóricas de la psicosis ordinaria, implican por un lado, precisar el concepto de neurosis, es decir, en la casuística se debería encontrar algunas pruebas de la existencia de la castración, la impotencia o la imposibilidad, si no hay signos de neurosis entonces se trata de otro orden subjetivo. Asimismo, sostiene que durante mucho tiempo no le apreciaba la idea de la psicosis no desencadenada, por el abuso que se hacía de la noción de psicosis latente, sin embargo, “cuando se ve una psicosis que se desencadena, el periodo que precede es una psicosis no desencadenada”, se trata de un hecho clínico necesario (Miller, 2009: 49).

¿Casos de psicosis ordinaria?

En este apartado seleccionamos una serie de casos de la literatura especializada que han sido presentados como ejemplos clínicos de psicosis ordinarias. Su elección se basa en que estos han sido diagnosticados como psicosis sin desencadenamiento

tomando como argumento la presencia de ciertos fenómenos considerados índices de la psicosis.

Un caso no tan raro

El primer caso exhibido en la conversación de Arcachon y el más discutido del libro, es el titulado “Un caso no tan raro” presentado por Jean Pierre Deffieux. Se trata de un paciente de 36 años, que llega a la consulta por una derivación y con un diagnóstico de neurosis histérica. Desde la primera entrevista, el analista lo describe como simpático, encantador y con alarde semblantes de cortesía. Se presenta con una queja insistente, referida a la voluntad. Carece de energías, está detenido en su vida, se dice incapaz, no tiene ganas, se ocupa de asuntos cotidianos y además no puede tomar decisiones. El significante que se repite en el discurso es “no tengo energía”.

Este paciente no presenta ni alucinaciones ni tampoco un delirio o trastornos del lenguaje. Como puntos de viraje en su existencia, ubica los 17 años, donde detuvo sus estudios, después creó algunas empresas modestas, en las que siempre trabajó solo. Luego de haberse publicado un artículo en una revista de decoración que lo elogiaba, decidió suspender sus actividades. Sin embargo, logra obtener una diplomatura en ecología, saliendo primero en su promoción. Motivado en romper con la sociedad de consumo, y con la posición conservadora de su familia, en este proceso pasa de sus relaciones heterosexuales a homosexuales y manifiesta que cada vez que se le plantea el menor compromiso con alguna mujer deja de interesarse. Posteriormente, al año siguiente, intenta continuar una carrera universitaria pero dice que no pudo hacerlo, de modo que comienza a vivir de un subsidio estatal. En ese momento, mantiene una vida social intensa, frecuentando el ambiente homosexual. Estos cambios experimentados no están acompañados por sentido alguno.

El diagnóstico establecido por el analista es la de una *estructura psicótica*, entre los argumentos que justifica su diagnóstico sobresale la relación de este paciente con su cuerpo; un recuerdo infantil refuerza el diagnóstico. A sus 8 años, mientras iba a natación, un hombre le propuso llevarlo en bicicleta, ante lo cual él acepta. Este lo condujo a un bosque donde lo golpeó con un palo, y además con un cuchillo quiso cortar el sexo, sin embargo ante esto pudo escapar. Esa paliza no le produjo dolor, relata que cuando el hombre lo comenzó a golpear “recuerda haber abandonado su cuerpo”, haberse distanciado de él, haber desaparecido. Se trata de un episodio que evoca la paliza recibida por Joyce en su juventud y lo experimentado por el escritor. Otro

elemento que es considerado por el analista, es una práctica que mantuvo desde los 15 a los 25 años, que consistía en fotografiarse desnudo, revelar las fotos y luego masturbarse. Movimiento que le permita, según este autor, unir el ego y el cuerpo.

Un sujeto en la nebulosa

Otro caso presentado en Arcachon que no coincide con la *sintomatología típica* de la psicosis, es el titulado, “Un sujeto en la nebulosa”, de Hervé Castanet.

Se trata de un paciente, de ocupación vendedor de libros a domicilio, que había transitado por otras experiencias analíticas durante periodos extensos. La demanda inicial es poco clara y sus frases presentan interrupciones. Se preguntaba si estaba loco o no. De entrada dice que no sabe que esperar, que le resulta muy molesto. “Es como si viviera en un eterno presente”.

Este tratamiento duró siete años, sin embargo, el autor señala que las razones estructurales de su posición la obtuvo mucho tiempo después de iniciado el tratamiento. En el transcurso de la experiencia repetía los mismos recuerdos, sin introducir elementos nuevos, como una especie de metonimia sin capitón. Los distintos recuerdos no forman ninguna serie, sino que se presentan de manera aislada. Asimismo, durante los siete años de la experiencia fue perdiendo distintas cosas, su trabajo de vendedor, su compañera, sus amigos. “Para él eran hechos mencionados, atrapados en “blanco”, sin palabras ni imágenes.

Según el autor, lo que posibilita construir el lugar y la función de estos *blancos*, verdadero agujero subjetivo no simbolizado, es un recuerdo de sus silencios sobre una fantasía sexual. Sobre ello el paciente le cuenta “Me imaginaba frete a un cirujano, sin pene, sin nada en ese lugar, solamente pelos pubianos”, en otra oportunidad relata una escena imaginada, sobre cuerpos que hacen el amor, pero sin distinción sexual. Para este paciente, era engorroso tener una erección. “¿Qué hago con mi sexo y cómo me estorba? Mi sexo es el quid de la cuestión. Empecé a callarme cuando este empezó a agitarse” (Castanet, 1999: 212).

El analista subraya las siguientes expresiones: “Quiero ser un cadáver para alguien; me adelanto al momento en que usted va a hablar pidiéndome que hable, entonces, me hago el muerto” Agrega, “Termino teniendo pocos lazos con el otro. El otro se desanima con respecto de mí”, “No sé por qué me empeño en seguir vivo. No sé lo que soy, no me aferro a nada, a ningún lado”.

El analista señala que no se trata de una neurosis obsesiva, ya que las cavilaciones no tienen valencia sexual que lo perturben desviando las asociaciones. Tampoco se presenta la articulación del deseo y la prohibición. “Mi pensamiento es rechazado incluso antes de aparecer. Cuando hablo es una confusión...Se forman ideas, digo que voy a hablar, luego se van. Una frase es recortada por el analista como representativo de la posición del sujeto, “vivo en la nebulosa”.

Las distintas experiencias analíticas no produjeron efecto alguno, de igual modo, las intervenciones eran ineficaces. Asimismo, en todo el tiempo del tratamiento no presentó ningún fenómeno elemental (de los clásicamente estudiados), sin embargo, dicho estado de nebulosa, es clasificado por el analista como un modo que asume el fenómeno elemental.

Aquí, el diagnóstico de psicosis queda vinculado a la posición que el sujeto asume en la transferencia. Durante siete años, no hay nada más que la nebulosa, es decir, una rigidez del pensamiento, ausencia de asociación y de efectos ante las interpretaciones.

Un problema de diagnóstico

Así titula Dessal (2000) un trabajo publicado en el libro *Seis fragmentos clínicos de psicosis*. Se selecciona este caso, ya que presenta una serie de elementos que orientaron al autor hacia el diagnóstico de psicosis sin desencadenamiento.

Se trata de un Joven de 25 años que se presenta angustiado por una serie de pensamientos e ideas que lo atacan compulsivamente. Estas ideas giran en relación a la identidad sexual, si bien está convencido de su interés hacia las mujeres, dichas ideas no lo dejan tranquilo. En distintas oportunidades se descubre mirando a los hombres ante lo cual siente el temor de convertirse homosexual. Esto provoca una reacción reactiva, adoptando movimientos viriles.

Este padecer tiene su inicio a los 16 años, cuando comienza a consumir drogas sintéticas. En esta época surge una gran sensibilidad sobre la mirada, teme que la gente se burle de él. Relata que fue testigo de comportamientos sexuales de la hermana, después de lo cual, teme que la gente piense de él lo que él piensa de su hermana, que ella era una puta.

Dessal describe una serie de manifestaciones típicas de la obsesión, dudas, deflación del deseo, síntomas de dos tiempos, uno de estos consiste en observar revistas pornográficas en una tienda, en ese instante mira las tapas de las revistas gays, cree

experimentar una erección ante lo cual sale aterrorizado de la tienda, luego regresa y verifica si las fotografías de hombres lo excitan o no.

El joven mantiene una relación especial con los espejos. Se observa permanentemente en estos, desde niño siente un rechazo por su imagen, cree ser feo y bajo. Unos años atrás, bajo los efectos de las drogas, se miró al espejo y creyó verse con pechos de mujer. Si bien puede atribuírselo a los efectos de la sustancia, esta sensación apareció nuevamente en otras circunstancias donde no había consumido nada. Mientras conducía su coche, bajó la cabeza y vio que no tenía pene. No sabe si lo ha visto o pensado, fue una fracción de segundos. Sin embargo, le surge el temor de la transformación en mujer, sabe que esto no puede ocurrir, no obstante no puede evitar ese temor. Desde su infancia mantiene una obsesión con su pene, no encuentra una posición adecuada, cuando se encuentra angustiado siente una presión en su órgano, como si le estuviera creciendo.

En el comentario del caso, Miller (2000) reseña que una manera de dilucidar si las ideas fijas o los pensamientos que invaden a la persona, (fenómenos de intrusión) son “fenómenos psicóticos u obsesivos es determinar el nivel de intensidad del fenómeno alrededor de la idea o de las ideas fijas, es decir, si esto es parcial o si recae sobre la totalidad de la mente (Miller, 2000: 56)”. Para este, la intensidad del fenómeno es fundamental, por lo cual propone que “para una discriminación estructural a veces debemos remitirnos a criterios cuantitativos” (Miller, 2000:57).

En relación a los eventos donde se mira con pechos y en otra oportunidad sin pene, Dessal indica que estos no producen un intento de significación, sino por el contrario lo dejan perplejo, sin embargo, el paciente lo articula a un recuerdo infantil. A sus 8 años, mientras corría en el patio de la escuela, pasó al lado de un grupo de niñas y en ese momento experimenta dos cosas: primero la sensación de sentirse observado y burlado, y segundo la idea de suponer que sus movimientos al correr eran similares a los de una niña. Miller considera que estos elementos pueden ser considerados como fenómenos elementales (Miller, 2000: 62).

Otro fenómeno que se subraya es el transativismo. Este se manifiesta en diversas situaciones, mientras el joven observa a una mujer, de pronto y de manera involuntaria imita sus movimientos. Una expresión que Dessal recorta de este paciente es “soy muy superficial”, frase que repite y que alude a ciertos ideales, casarse, tener hijos, trabajar, es decir, llevar una vida muy normal.

Gill y Marie, son dos casos examinados por Maleval (2001) diagnosticados como psicosis no desencadenadas. En el artículo titulado “Del síntoma en la psicosis no desencadenada”¹⁰⁰ expone los casos, afirmando que son tres las características que suelen manifestar los sujetos psicóticos cuando no presentan los signos de una psicosis clínica: *un estilo de errancia, una inconsistencia en las identificaciones y una orientación incierta en la existencia*. A esto le agrega un *modo de goce* que suele animarlos a una determinación sin falla y que funciona como modos de suplencia. Estos sujetos ingresan, según el autor, en la categoría de psicosis ordinaria.

Uno de los casos que examina, lo titula “la bulimia sexual de Gilles”. Se trata de un paciente que llega a la consulta motivado por su mujer, quien se preocupaba por los riesgos que Gilles le hace correr a ella y al trabajo de éste, a partir de lo que el paciente denomina su bulimia sexual. Gilles se refiere a su bulimia sexual como si fuera una droga que se le impone y a la que le es difícil resistir. El paciente no presenta ningún fenómeno psicótico evidente, sin embargo, Maleval subraya la avidez sexual que no logra controlar. “Mi avidez sexual es como si quisiera hacer el amor con mi madre para tener el amor que no me dio”. Describe a su padre como “un gran ausente, casi autista, que cedió en todo”, de modo que su madre “tomó el poder”. Dice haber vivido en un capullo hasta su adolescencia, se define en ese momento como tímido, solitario, en ocasiones hablaba en voz alta donde se contaba historias en el que él era el héroe, “Imaginaba que era alguien bueno, que sabría dar amor, y que agradaría a todo el mundo”. De esa época se describe como un camaleón. “Era como un camaleón: cuando iba hacia alguien, para hacerme amar, hacía todo como él, pero era un funcionamiento destructor”.

En su pubertad, su sexualidad se descontrola, se masturba penetrándose con objetos, tiene prácticas homosexuales sin sentirse homosexual. No obstante su casamiento lo calma, aunque no puede dejar de buscar encuentros sexuales donde él se considera excepcional. Para Maleval, el sujeto presenta una fragilidad en su vestido fálico. Gilles dice “no tengo imagen de hombre, mi padre fue un gran ausente, incapaz de imponerse, que solo se apasionaba por la pesca. Huyo de la competencia, no me gusta el costado viril”. Sus prácticas, que califica de “pornográficas”, le sirven para construir la imagen de

¹⁰⁰ Maleval, J. (2001). “Du symptôme dans la psychose non déclenchée”. En *La Cause freudienne. Revue de psychanalyse*, n°48. pp. 116-123.

un hombre omnipotente, cuya capacidad sexual no conocería límites; evoca a veces al respecto el caballero que combate al dragón para poseer la doncella.

Según el autor, el tratamiento de este sujeto produjo una serie de efectos, siendo uno de los más importantes, la canalización del desborde sexual. Se impone el límite de no establecer encuentros sexuales, y comienza a escribir novelas eróticas que las públicas en sitios web.

El otro caso, (Marie) es titulado por Maleval como “la madre incastrable”. Es una mujer de cuarenta años, de profesión paramédica, su vida sexual no parece generarle problemas y además nunca le faltaron pretendientes. La consulta está motivada por su preocupación concerniente a su segundo hijo, quien presenta dificultades escolares. Ella se pregunta si eso tiene relación con su rechazo a presentarle a su padre, quien ha llegado hasta la justicia para obtener el ejercicio de su derecho de visita. Si bien, este rechazo por su parte ha generado diversas condenas hacia ella, no ha cedido en su posición.

Maleval describe que su presentación es de seducción, el fracaso repetido con hombres evocan el deseo insatisfecho de la histeria. “Cuando un hombre se interesa demasiado por mí, -dice-, cuando quiere comprometerse conmigo, yo huyo. Sin embargo imagino que vivir de a dos debe ser bello, pero no puedo, hay algo que me lo impide”. Asimismo, afirma que los hombres, en su mayoría, le interesan cuando hay una interdicción a franquear.

Señala que cuando un amante se hace padre, ya no le interesa más. “No hay padre posible para mis hijos. El padre, puede ser una imagen, pero desde que está encarnado se vuelve peligroso. No obstante, los sentimientos hacia los hombres tienen escasa importancia en relación a su apego por sus hijos. Su relación con su hijo mayor (estudiante de 20 años) es muy distinta a la de su hijo menor (de once años de edad). El primero mantiene buena relación con su padre, con quien suele quedarse. Mientras que su hijo menor no sostiene ningún tipo de relación con éste, ya que ella se lo prohíbe. Lo considera peligroso, como alguien que la separó de su familia, que la golpeaba, como otro gozador. Las amenazas a prisión y las distintas condenas, no movilizan su decisión.

Sobre este niño ella dice “en mi cabeza no nació”. El niño, dice Maleval, se presenta como un pedazo de carne para esta madre, como un objeto real, desprovisto del brillo fálico. Ella, por medio de una sobreidentificación a la madre, sin pasar por la función fálica, carente de simbolización, encuentra una imagen para moderar el trauma del

nacimiento de este niño, una imagen casi aceptada socialmente, la de una madre apegada a su hijo.

Estos dos casos presentados por Maleval, se caracterizan manifestar según el autor, índices de una desregulación del goce, pero encuadrando lo real por lo imaginario. El síntoma de la omnipotencia sexual de Gilles, y la imagen de madre para Marie, “son síntomas no forjados por una fijación de goce en la letra, sino por su encuadre a una imagen. De esto se deriva que no son analizables y que la dirección de la cura debe apuntar a que los sujetos lleguen a *saber arreglárselas mejor con su síntoma*, pero sin pasar por su interpretación” (Maleval, 2001). Según Maleval estos síntomas permiten anudar los registros obturando el desencadenamiento de la psicosis clínica.

Raymond Roussel

Otro caso que se inscribe en esta serie es el de Raymond Roussel. Maleval (2009) realiza un estudio del escritor, proponiendo que se trata de una psicosis no desencadenada suplida por un proceso de escritura. Vislumbremos cuál es la propuesta del autor.

Raymond Roussel¹⁰¹ fue atendido por Pierre Janet hasta que se suicidó en 1933. Janet lo presenta como un joven neurótico, tímido, escrupuloso, y fácilmente deprimido. Permaneció casi toda su vida como un ser solitario, aislado, poco comunicativo, sin amigos, y siguiendo reglas meticulosas. Janet señala que hasta los 19 años, durante medio año, Roussel presentó un estado mental que él mismo consideró extraordinario. Interesado en la literatura, se había propuesto escribir antes de los 20 años una gran obra, compuesta de miles de versos. Esto lo empujó a trabajar día y noche, sin experimentar ninguna clase de fatiga, en ese momento se sentía invadido por un extraño sentimiento de entusiasmo: “Sentimos alguna cosa particular que nos hace una obra maestra, un prodigio: hay niños prodigios que se manifiestan a los ocho años, yo me manifestaba a los 19 años. Yo era igual a Dante y a Shakespeare, sentía lo que Víctor Hugo sintió a los sesenta años, lo que Napoleón sintió en 1911 (Maleval, 2009: 114).

Maleval, lee este sentimiento de certeza como un fenómeno de desregulación de goce, se trata de un goce no fálico que invade el cuerpo, un goce Otro situado en la articulación de lo real con lo imaginario, por fuera de lo simbólico. Esta clase de fenómeno de desregulación del goce, lo sitúa en diversos comportamientos del escritor, por ejemplo, el hecho de agrupar las cuatro comidas diarias en una sola ingesta, también en el efecto

¹⁰¹ Raymond Roussel, (1877-1933) escritor francés, poeta, novelista, dramaturgo, músico.

producido la publicación de su primera novela, que en proceso de escritura manifestaba experimentar una sensación de gloria, pero cuando fue publicada, esto se desvaneció y comenzó con crisis melancólicas. No obtener el reconocimiento esperado, el haber sido desalojado de este lugar Ideal del Otro, lo desnuda frente a una mirada real que alcanza la intimidad del sujeto y que tiene como correlato las ideas de denigración.

Otro de los fenómenos que recorta Maleval son las identificaciones imaginarias. Una de las aficiones de Roussel se inclinaba hacia la imitación. Trabajaba, según el comentario de una de sus amigas, aproximadamente siete años para imitar algún personaje, repitiendo frases, gestos, para copiarlo a la perfección. Asimismo, antes de su muerte, pide que una fotografía de sus 19 años, cuando él experimentaba la gloria, sea la ilustración de todos sus libros de las impresiones póstumas.

Maleval sostiene en este caso, lo real y lo imaginario están anudados, mientras que lo simbólico se encontraría desatado. “Sin embargo, Roussel, a pesar de algunos momentos depresivos severos, no desencadenó una psicosis, lo que deja suponer que él llegó a remediar el error de su estructura. Sin duda que la suplencia elaborada por él está en relación con la escritura que dominó totalmente su existencia” (Maleval, 2009: 120).

La especificidad de su escritura, se presenta como una invención, y en lo que él confiaba para que lo represente en su posteridad. Roussel lo describe del siguiente modo: Yo elegía dos palabras casi iguales. Por ejemplo billard (billar) y pillard (ladrón), luego, adjuntaba palabras parecidas, pero tomadas con dos sentidos diferentes, y obtenía frases casi idénticas. Se trata de un proceso de escritura regido por homofonías, caracterizada por disociar el significante de la enunciación. Observemos uno de los procedimientos:

1) *Les lettres du blanc sur les bandes del vieux billar* (las letras blancas sobre las bandas del viejo billar).

2) *Les lettres du blanc sur les bandes du vieux pillard* (las letras blancas sobre las bandas del viejo ladrón).

En la primera frase, el término *letras*, estaba referido a los signos tipográficos, *blanco*, en el sentido de la tiza, y *bandas*, referido al borde. La segunda frase, *letras*, se refiere a cartas, *blanco*, a hombre blanco, y *bandas*, a hordas guerrilleras. Otra cosa que se destaca del caso son algunas acciones obsesivas del escritor. Su cuidado excesivo por la elegancia, el temor a la suciedad, la manía de limpieza, son algunas de ellas. Cuando salía por la noche, pasaba dos horas higienizándose, pero sin perfumarse jamás:

adoraba los perfumes pero no los usaba. Asimismo, sobre la vestimenta, antes de la primera guerra, tenía la regla de usar los sobre cuellos de camisa solo una vez, un trabajo, sobretodo o sombrero aproximadamente unas 15 luego los tiraba. “Camino pisando huevos ...todo es nuevo hoy”. Tenía la precaución de hacer coser en el dobladillo de sus trajes un pequeño cuadrado de tela blanca sobre el cual trazaba una marca cada vez que se lo ponía. Para Volta (2012) si pensamos el caso como una psicosis sin desencadenamiento, los fenómenos obsesivos, tendrían la función de restaurar el orden por medio de una existencia reglada, un tipo de tratamiento por lo imaginario que recubra o lo arranque del estado melancólico.¹⁰²

En síntesis, el análisis de los distintos casos presentados, que presumen el diagnóstico de psicosis sin desencadenamiento, se caracterizan por: a) no se localiza un franco desencadenamiento de la psicosis, b) no se presentan alucinaciones, delirio y trastornos del lenguaje, c) se acentúa en el análisis las vivencias en relación al cuerpo, (la relación de extrañamiento del yo y el cuerpo), d) también se subraya la disminución de la vitalidad, e) la respuesta al tratamiento es otro de las características, (no se constituye la neurosis de transferencia), f) por una pregnancia de lo imaginario unida a un anclaje simbólico precario, g) un ejercicio desenfrenado de la pulsión, desconectado de toda captura, h) carencia de neurosis infantil, i) fenómenos obsesivos que funcionarían como suplencia de la psicosis.

La psicosis ordinaria y la dimensión de lo nuevo

En el libro *Las psicosis ordinarias* (Miller, 2003), los casos presentados están organizados en relación a las siguientes categorías: el neodesencadenamiento, la neoconversión y la neotransferencia. Todas las categorías se componen por el prefijo “neo, basado en la hipótesis que supone una especie de novedad en estas dimensiones.

Los neodesencadenamientos

Los casos presentados intentan mostrar formas de desencadenamientos diferentes a la conceptualizada por Lacan en 1958. Por ello, se proponen las expresiones “enganches, desenganches y reenganches” (Castanet y De Georges, 2003: 17)

“Conviene reagrupar bajo este título las formas clínicas variadas que se distinguen de la forma típica de desencadenamiento, cuyo paradigma es, en la psicosis schreberiana, el encuentro con Un-padre. «Estos neodesencadenamientos» corresponden al

¹⁰² Para profundizar sobre el tema de los fenómenos obsesivos en la psicosis, revisar, Napolitano, et. al (2010). *Las obsesiones en neurosis y psicosis*. La Plata: De la Campana.

desprendimiento del broche, sea cual fuere, a la desaparición de lo que antes constituía un punto de basta para un sujeto (Castanet y De Gorges, 2003: 43). Según los autores, los neodesencadenamientos, no responden a la estructura de la intrusión de Un-padre en lo real, y tampoco producen un punto de inflexión en la economía subjetiva, sino que son desregulaciones del goce, a causa del desprendimiento de algo que abrochaba, pero que no modifica sustancialmente la vida de estos pacientes.

De los diversos casos presentados por Castanet y De Georges, sobresale para nuestro tema, uno titulado: “Ante todo que nada cambie”. Se trata de una paciente, que es derivada por un psiquiatra, debido a un pedido de análisis que ella le habría dirigido. La señora P, tiene un primer encuentro con un terapeuta después de haber visto el film “Las palabras para decirlo”. A partir de allí “me reconocí y se desencadenó todo”. Eso la impulsa a consultar a una psiquiatra con quien mantiene entrevistas durante dos años, hasta que cree haber llegado a un límite con la experiencia y busca otra psiquiatra, quien produce la derivación al analista.

La señora P, durante un tiempo prolongado concurre regularmente a sus sesiones las cuales siempre se desarrollan de la misma forma. Su vida está sesgada por enojos y peleas con su madre y su entorno. “Estoy mal porque me encuentro en un *posenojo* con mi madre”. La paciente se ha mudado de vivienda a raíz de inculpar a los vecinos de ruidos molestos, buscando una condición de anonimato. El ruido es articulado a una escena de su juventud, a sus 15 años, mientras estaba en la casa con sus padres, una noche escucha un ruido en el negocio que se encontraba ubicado debajo de su casa, su padre baja y es asesinado en un intento de robo, ella recuerda un gran grito. Se trata de un período confuso, que no logra precisar.

Según los autores, no se trata de un trauma bajo la modalidad histérica, sino de un neodesencadenamiento, esto es, una forma particular de entrada en la psicosis, donde curiosamente, nada se desencadena, nada cambia; al contrario, todo se congela, de modo que a partir de allí sigue construyendo su vida de una manera normativa.

En el análisis que se hace del caso, se subraya la rigidez de esta mujer, y la metonimia de su posición que no conlleva a un saber supuesto que le posibilite trabajar del lado del significante. Es así, que el analista queda ubicado como un receptáculo complaciente de sus males y de sus palabras, pero sin la posibilidad de instaurar la neurosis de transferencia.

Los autores subrayan dos cuestiones. Por un lado, lo que llaman la suplencia *intercrítica* (presentada principalmente en la melancolía). Y por otro lado, *la identificación intercrítica*

con los papeles sociales. Se trata de una “sobreidentificación” que se confunde durante mucho tiempo con los rasgos compulsivos de los obsesivos. Este tipo de identificación, no simbólica, sino imaginaria, es característica en los casos premelancólicos. Sostienen que los desencadenamientos de “acceso psicótico” en estos tipos de casos, son producidos por razones que se encuentran en lo imaginario y no en lo simbólico. La sobreidentificación es una identificación literal del rasgo significativo, y no con una función de representación. Miller, agrega que los neodesencadenamientos apuntan a aislar en la psicosis, una evolución o desenganche, que no son del tipo schreberiano, sino menos ruidosos. En este sentido, el neodesencadenamiento, implicaría una oposición interna en la psicosis.

Investigaciones sobre el inicio de la psicosis

Por su lado, Morel y Waschsberger (2003) clasifican los fenómenos de entrada en la psicosis en dos grupos: fenómenos de P0 y $\Phi 0$, señalando que en ausencia de los trastornos de lenguaje, la psicosis debe probarse de otra manera, por ello sugieren un estudio del conjunto del cuadro clínico a partir de la articulación detallada de sus elementos.

Con los fenómenos de P0 se designan las alucinaciones y los trastornos del lenguaje, que van desde el eco de pensamiento descrito por de Clérambault a la lengua fundamental de Schreber. En este grupo se incluyen las alucinaciones verbales, palabras impuestas, etc. Mientras que los fenómenos $\Phi 0$, agrupan las ideas delirantes ligadas a la sexualidad y al cuerpo, en tanto que el falo designaría el significativo del sexo. Los autores incluyen en este grupo, ciertos fenómenos de automutilación, de disfunciones corporales, alteraciones en el sentimiento de vida, etc.

Para estos autores, no todos los desencadenamientos de la psicosis se producen según el concepto de Lacan. Por lo cual, diferencian entradas caracterizadas por:

- Un Padre \longrightarrow $\Phi 0$

La entrada en la psicosis donde habría la intrusión de Un-padre, sin trastornos del lenguaje. Se trata de casos donde hay un encadenamiento del surgimiento de Un-padre y una manifestación que pertenece al orden del falo cero $\Phi 0$.

- $\Phi 0$ \longrightarrow sin Un-padre

Desencadenamientos caracterizados por ausencia de la intrusión de Un-padre, pero por presencia de fenómenos de $\Phi 0$. Estos trastornos son la manifestación de una falta de

significación fálica, que abre lentamente $\Phi 0$. Esto no asegura que estas psicosis no sean seguidas por un desencadenamiento de P0.

- $\Phi 0 \longrightarrow$ luego Un-padre

Las entradas en la psicosis, donde habría fenómenos de $\Phi 0$, y luego más tarde, fenómeno de P0, al modo del presidente Schreber.

Según los autores, la entrada en la psicosis en estos tipos de casos, se manifiestan como mínimo por una idea delirante sobre el cuerpo o más intensamente por una significación mortífera invasora. El llamado a Un-padre, al significante forcluido, no siempre precede a la entrada de la psicosis. A diferencia del caso Schreber, donde la discontinuidad producida por el desencadenamiento es marcada, en estos casos, no es claramente manifiesta. Según Morel y Waschberger el desencadenamiento P0 es la forma de entrada en la psicosis que Lacan subraya cuando afirma la primacía de lo simbólico sobre lo imaginario y lo real. Mientras que la entrada en la psicosis, donde hay la presencia de fenómenos de $\Phi 0$ se localiza mejor a partir de su enseñanza en los años 70.

Las neoconversiones y neotransferencias

El término “neoconversión” es otra de las expresiones que se presentan en libro “Las psicosis ordinarias”. Son fenómenos producidos en la dimensión del cuerpo, que aparentan ser conversiones, pero a diferencias de éstas, no se traducen por el mecanismo de la formación del síntoma conversivo. La hipótesis central es suponer que si se necesita un cuerpo para constituir un síntoma conversivo, la neoconversión permite hacerse un cuerpo a través de un síntoma (La Sagna y Deffieux, 2003). García Castellano define la Neoconversión como “todos aquellos fenómenos del cuerpo no histéricos, no interpretables a la manera freudiana” (Castellano, en Miller, 2003: 103).

Con neoconversión se hace alusión a todos los síntomas típicos puestos en el cuerpo de manera original y diferente. Fenómenos corporales susceptibles de resonar con el lenguaje y de ser modificados por la palabra. A diferencia de la conversión que es un síntoma que se inscribe en el cuerpo como descifrable por el saber inconsciente. Desde esta perspectiva, orientada por lo real, la neoconversión posibilitaría al psicótico hacerse un cuerpo a partir del síntoma.

Por su lado, el término “neotransferencia” es otra de las expresiones incluida en este libro. Esta hipótesis parte de la constatación de que la pareja sujeto supuesto saber-transferencia, funcionaria de manera distinta en la psicosis. El sujeto supuesto saber no puede ser lo que motiva la transferencia en la psicosis, ya que en este caso, el saber

está del lado del psicótico. Por ello se propone examinar la pareja “lalengua-transferencia”, enunciando que si lalengua motiva la neotransferencia, no sería más que aplicación particular, especificada, de la practica con la psicosis, donde lalengua de la transferencia aparece como nuevo telar para tejer el lazo social. “Lo que motiva la neotransferencia no es el sujeto supuesto saber, sino lalengua, en tanto que es lo que permite que un significante pueda hacer señas, de algo que esta fuera de sentido: onomatopeya, cifra, marca”(Henry, en Miller 2003:132).

¿índices de las psicosis no desencadenadas?

En la literatura especializada (Maleval, 2001, 2003, 2008, Miller, 2009, Alvarez, 2008, Palomera, 2010) se encuentran una serie de producciones que establecen un grupo de categorías cuyo examen permitiría establecer “índices” o indicadores, de una psicosis no desencadenada. Desde esta perspectiva, habría una “fenomenología” de las psicosis no desencadenada, que un analista perspicaz es capaz de localizar. Pero ¿cuáles son estos índices?

Uno de los autores que más se ha ocupado del asunto, es Maleval, quien en el seminario “Elementos para una aprehensión clínica de la psicosis ordinaria” (2003), señala que es posible identificar precozmente una psicosis, precisando que las psicosis ordinaria necesita un diagnóstico bífido para ser identificada: por un lado, se trata de delimitar signos del desfallecimiento del nudo borromeo de la estructura, y por otro, de discernir por qué medio este defecto ha sido imperfectamente compensado. El autor sugiere la puesta en marcha de una nueva clínica diferencial, que falta desarrollar, fundada sobre la evidencia de lo que cojea del nudo y de las suplencias correspondientes.

Maleval (2003) establece la siguiente clasificación de fenómenos que indican un anudamiento desfalleciente:

A) De lo real: Índices de la no-extracción del objeto a.

- Emergencia de un goce no-limitado
- Carencia del fantasma fundamental
- El aplastamiento afectivo
- Los esbozos del empuje-a-la-mujer
- El signo del espejo

La emergencia del goce no-limitado: una de las características que asume el fenómeno elemental en la psicosis no desencadenada, según Maleval, es la modalidad del goce

no limitado, se trata de un goce excepcional, sin barreras. En el caso Gilles, presentado más arriba se daría cuenta de este tipo de fenómeno.

La ausencia del deseo y la carencia del fantasma fundamental: son índices de la no extracción del objeto *a*. Para este autor, “La no extracción del objeto *a* y en consecuencia la carencia del fantasma fundamental, constituyen las consecuencias mayores de la forclusión del significante del Nombre del Padre. No obstante, considera que los sujetos psicóticos disponen de diversas posibilidades para suplantar o compensar dicha carencia, lo que provoca en numerosos casos, las apariencias de posiciones neuróticas. Cuando esta carencia no está compensada, la animación afectiva resulta atacada afectando el sentimiento vital, lo cual se traduce no solo con una imagen denigrada del yo, al modo melancólico, sino con un modo que asume la posición deseante del sujeto. Con relación a ello, el autor (Maleval, 2008) propone la expresión clínica del *desierto*, con la cual se refiere a los psicóticos que no presentan trastornos manifiestos y que se quejan esencialmente de un disfuncionamiento del deseo. Son sujetos erráticos, desorientados en sus existencias.

El autor afirma que en diversos casos de psicosis no desencadenadas, el fantasma fundamental es compensado por ciertas “imágenes indelebles” que suplen la ausencia del fantasma fundamental. El término imágenes indelebles, lo introdujo Pierre-Gilles Guéguen, para designar imágenes que “organizan para un sujeto su ventana sobre lo real”, donde el imaginario que allí se entrevé es irreconocible, no es lábil, evanescente, sino fijo, construido y realista (Maleval, 2008). Estas imágenes, si bien no son patognomónicas de la psicosis, en ellas ocupan el lugar del fantasma permitiendo contener el goce del Otro¹⁰³. Además son imágenes que posibilitan articular lo real con lo imaginario, evitando el acceso al objeto *a* encuadrándolo en una escena.

Aplastamiento afectivo: la animación afectiva suele estar afectada en la psicosis. Algunos sujetos de estructura psicótica confiesan así no haber sentido jamás el

¹⁰³ Maleval (2008) comenta un caso de Morel (2002) que ejemplifica este tipo de imágenes. Se trata de una joven (Ven) que anhela desde su infancia cambiar su sexo. Ven recuerda que a la edad de 6 años, mientras habitaba en un campo de refugiados, vio a un niño orinar parado. Esa imagen provocó la convicción que supone que es eso lo que él quiere o lo que él es. Este recuerdo, no indicaba para Morel un recuerdo encubridor, sino el índice de la forclusión de la significación fálica. (Morel, 2002: 189). Esta joven era hija de un funcionario político, que tras un cambio de régimen tuvo que exiliarse. La madre de Ven y su padre deciden refugiarse con un hermano menor de Ven y enviar a esta a la casa de los abuelos maternos. A sus 6 años la familia se reencuentra. Morel, señala que la imagen del niño orinando fija la sexuación de Ven decidiendo la convicción con respecto a su ser, “el yo de Ven se identificó de manera alienando con ese otro, su hermano, en un cara a cara mortal, “O él o yo”. Antes de la idea de la operación, Ven comienza a travestirse, no él no implicaba una posición perversa, sino un síntoma que le permitía identificarse con el yo ideal.

sentimiento amoroso. La psiquiatría clásica ha acentuado muchas veces el ataque de la vida afectiva encontrado en la psicosis clínica: anhedonia, apatía, afecto inapropiado, la escisión afectiva y de voluntad en la esquizofrenia, entre otras.

El empuje a la mujer: otro de los fenómenos que Maleval categoriza es la modalidad que puede asumir el fenómeno de “empuje a la mujer” delimitado por Lacan. En las psicosis declaradas, este fenómeno adquiere tal intensidad que en algunos casos puede ser traducido ya sea en ideas delirantes o en un intento de significar una posición. Según Maleval (2003) la forma más discreta del empuje a la mujer se expresa por el advenimiento de un temor a ser homosexual, siendo este una manera en que el sujeto se concibe con una actitud pasiva y femenina. El fenómeno de empuje a la mujer, puede ser expresado no solo por delirios, sino también por fantasías (Maleval, 2003).

Signo del espejo: la expresión “signo del espejo” fue acuñada por Abély¹⁰⁴ (1927). El fenómeno no reside, en el no reconocimiento de la imagen especular, diferenciándose de los fenómenos de autocospia o de despersonalización. El signo del espejo consiste fundamentalmente en que el sujeto se muestra tan preocupado por su imagen que se examina larga y frecuentemente ante superficies reflectantes. Fue estudiado por Abély quien lo describe en los episodios melancólicos y en los comienzos de la demencia precoz (en los periodos prodrómicos), luego con la evolución del cuadro tiende a desaparecer.

B) De lo simbólico: desfallecimientos discretos del capitoneado.

Con esta categoría Maleval se refiere a discretos trastornos del pensamiento y del lenguaje, que van desde las palabras impuestas, neologismos, hasta suspensión del sentido. Entre los ejemplos que presenta, sobresale el de Artaud, quien desde sus nueve o diez años, antes del desencadenamiento en 1937, experimentó un fenómeno de este tipo, que se encuentra descrito en su correspondencia a George Soulié de Morant escrita en 1932: “En este estado, dice, donde todo esfuerzo del espíritu, despojado de su automatismo espontáneo es penoso, ninguna frase nace completa y todo armada: - siempre hacia el fin, una palabra, la palabra esencial, falta; mientras que empezando a pronunciarla, a decirla, yo tenía la sensación de que ella era perfecta y acabada. [...] y cuando la palabra precisa no llega, habiendo sido sin embargo pensada, al final de la frase comenzada, es así que mi duración interna se vacía y se dobla, por un mecanismo análogo para la palabra faltante, a aquel que comanda la vida general y

¹⁰⁴ Paul Abély, fue un psiquiatra francés (1897-1979) discípulo de Capgras, de Sérieux y Claude, pionero en investigar los comportamientos de los pacientes psicóticos ante el espejo.

central de toda mi personalidad”(Maleval, 2003, inédito). Otro caso con el que ilustra la categoría es el de un joven que manifestaba que no se podía detener cuando iniciaba una conversación, que sus palabras no podían expresar sus pensamientos y que no tenía una idea rectora que lo orientase. Ambos ejemplos, se articulan a un defecto del punto de capitón, dejando en suspenso el sentido.

C) de lo imaginario: Trastornos de la identidad y prevalencia de identificaciones imaginarias:

- El enganche sobre un prójimo
- La impostura patológica

El enganche con un prójimo: es el fenómeno del transativismo o el mecanismo del como sí. Aquí, lo central es la dimensión del plano especular¹⁰⁵.

La impostura patológica: es otro fenómeno de las categorías diferenciales, que mantendría alguna diferencia con el mecanismo como sí. El punto común entre ambos radica en la plasticidad de las identificaciones. Deutsch, describe un ejemplo de este tipo de mecanismo. Un paciente que después de escaparse de su casa se hizo pasar consecutivamente por profesor de psicología, monje, marino, soldado, psiquiatra, cirujano, etc, utilizando nombre de otras personas y obteniendo en las distintas oportunidades certificaciones imaginarias. “Las identidades usurpadas por los impostores poseen en común el estar al servicio de una valoración narcisista rápida, que necesite pocos esfuerzos y promueva un yo ideal exaltado, paliativo de la carencia de ideal del yo” (Maleval, 2001: 642).

En esta línea, Alvarez y Escbrí (2009) plantean que es posible determinar algunas coordenadas para evaluar la posibilidad de una psicosis no desencadenada, situando las siguientes dimensiones: *el uso del cuerpo, usos originales del lenguaje, la clínica del acto, el goce y la identificación*. Con respecto a la primera hace referencia a aquellos casos donde la vivencia del cuerpo es experimentada de manera ajena, con marcada indiferencia y desapego, lo cual se aleja tanto de las manifestaciones de la esquizofrenia como así también de las vivencias neuróticas del cuerpo.

¹⁰⁵ En el capítulo 4 hemos trabajado sobre el mecanismo como sí.

Con respecto a los usos originales del lenguaje, señala que estos casos no presentan trastornos del lenguaje incluidos en las nosografías conocidas, sin embargo, su uso es más real y sin introducciones metafóricas. Son trastornos mínimos y nada evidentes, producidos no tanto en la estructura del significante sino de la significación. “En algunas ocasiones acuden a la consulta sujetos que, sesión a sesión, no terminan de cerrar una significación al exponer sus padecimientos, manteniendo el dicho en suspenso sin la menor de las concreciones” (Alvarez, 2008: 58). En tercer lugar, según el autor, una clínica del acto también ayuda a determinar las coordenadas del diagnóstico. Muchos sujetos psicóticos hacen del pasaje al acto, en tanto ruptura con el Otro, intentos de estabilización. El acto es considerado aquí como un intento de suplección de la falla simbólica. En cuarto lugar, el autor ubica una clínica del goce. Mientras que en la neurosis el goce se encuentra regulado y localizado, en la psicosis aparece la desregulación del goce. A diferencia de la paranoia donde se localiza el goce en el lugar del Otro, o en la esquizofrenia, experimentado en la fragmentación corporal, en las psicosis no desencadenadas se pueden localizar vivencias de deslocalización del goce. Así, en ciertas psicosis la toxicomanía, en tanto exceso de goce, funcionarían simultáneamente como un elemento estabilizador. Los lazos sociales y la sobreidentificación es la quinta categoría propuesta por el autor. Para esto, las psicosis no desencadenadas parecen acomodarse a los lazos sociales tales como los neuróticos. Son formas larvadas de psicosis que se sostienen gracias a invenciones o sobreidentificaciones con ciertas características grupales, encarnando muchas veces, algo de la falta de la norma social que se suele denunciar.

Por su lado, (Miller 2009) propone como manifestaciones clínicas de las psicosis ordinarias, una “triple externalidad”: una externalidad social, una corporal y una subjetiva.

En relación a la *externalidad social*, se refiere, al tipo de lazo social en las psicosis ordinarias. Sugiere interrogarse sobre la relación entre la identificación y la función social, o lugar que se ocupe en el espacio social, ya sea ligado a la sobreidentificación o a la dificultad de asumir determinadas funciones.

Diferencia las identificaciones sociales negativas y las positivas. Las primeras serían aquellas donde los sujetos presentan impedimentos o son incapaces de asumir alguna función social. “Cuando ustedes observan una destreza misteriosa, una impotencia en la relación a esta función. [...] Cuando ustedes observan eso que yo llamo un

desenganche, una desconexión” (Miller, 2009: 45), hay que considerar la posibilidad de la psicosis ordinaria.

Mientras que las identificaciones sociales positivas, serían aquellas donde hay una identificación demasiado intensa a su posición social. Por ejemplo, aquellas psicosis que desencadenan ante la pérdida del trabajo. Entonces el trabajo funciona como en estos casos como Nombre-del-Padre. “Lacan dice que, en nuestros días, el Nombre-del-Padre es el hecho de ser nombrado, de ser asignado a una función, de ser miembro de una organización, de una administración, de un club puede ser el sólo principio del mundo de un psicótico ordinario” (Miller, 2009:46).

Con *externalidad corporal*, se refiere al Otro corporal, al cuerpo como Otro para el sujeto. Según el autor, en las psicosis ordinarias hay un desfasaje, un desorden corporal, que puede traducirse en un modo de experimentar el cuerpo como algo que se desvanece o deshace. Ante esta experimentación, en diversos caos, los sujetos se ven empujados a inventarse un artificio para apropiarse de su cuerpo, los que pueden funcionar como Nombre del Padre. En función de ello, en las psicosis ordinarias, habría que considerar la intensidad o tonalidad en términos de excesos de los artificios vinculado al cuerpo.

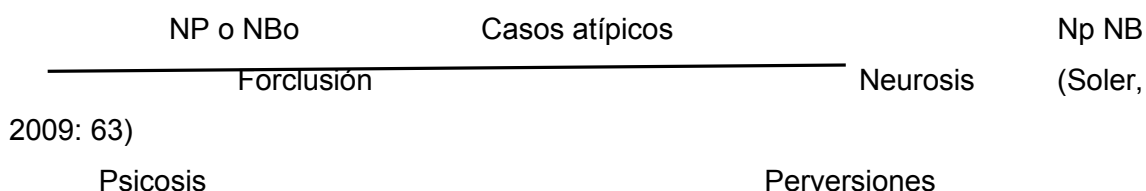
Por último, con *externalidad subjetiva* Miller se refiere al Otro subjetivo. Se trata aquí de los fenómenos de vacío subjetivo, de un vacío en relación al sentimiento de vida que no es dialéctico, sino fijo, rígido, que es frecuente en las psicosis ordinarias. Lo que hay que buscar en estos casos, es la fijeza de la identificación social con el objeto a como desecho, una identificación que no es de carácter simbólico, sino real, ya que no se cumple en esta el proceso metafórico, “porque el sujeto va en la dirección de realizar este desecho sobre su persona” (Miller, 2009: 46).¹⁰⁶

Problemas teóricos y clínicos de la psicosis ordinaria

Así como la categoría de psicosis ordinaria ha generado adherentes, también ha sucedido lo contrario. Diversos autores la han puesto en cuestión (Soler, 2004, 2009, Muñoz, 2011, Le Gaufey, 2012), quitándole valor teórico y clínico. Para nosotros, la psicosis ordinaria, se acerca más a una original nominación de algunas formas que puede asumir la neurosis o la psicosis (dejamos de lado el problema de la perversión), que a un nuevo descubrimiento, ya que existe una larga tradición tanto en el campo analítico como psiquiátrico en capturar estas formas de la subjetividad. Asimismo, en

¹⁰⁶ Morel, (2002) afirma que la pérdida del sentimiento de vida, aún episodios momentáneos y sobre todos cuando son de carácter discontinuos y aparentan no tener motivos, se trata de una manifestación inquietante que puede ser el signo de la forclusión de la significación fálica y de una psicosis no desencadenada (Morel, 2002: 69).

esta tesis sostenemos que uno de los problemas que ha generado la categoría de psicosis ordinaria, es incluir en la bolsa de la psicosis a los casos atípicos, es decir, a aquellas presentaciones clínicas que no responden a la modalidad netamente neurótica ni psicótica, engrosando los diagnósticos de psicosis¹⁰⁷.



El riesgo de ello es el de producir, más que una apertura o extensión del campo de la psicosis, un reduccionismo de la experiencia analítica, en la medida que surge como una respuesta clasificatoria ante la ausencia del saber referencial. De igual modo, los adherentes de esta categoría, desechan cualquier clasificación intermedia entre neurosis y psicosis, en tanto son estructuras diferenciales y herméticamente separadas, como así también la expresión de fenómenos psicóticos en la neurosis o viceversa. Es decir, que se anula la posibilidad del registro dinámico entre ellas, como así también cualquier esfuerzo que intente formalizar la clínica fuera del binomio neurosis-psicosis. Entonces, pacientes que no encajan en la taxonomía de la neurosis, por descarte se los incluye en el campo de la psicosis, bajo la explicación, que se trata de psicosis ordinarias o no desencadenadas. Los argumentos utilizados para ello, podríamos resumirlos en dos grandes grupos caracterizados por la ausencia o presencia de algún elemento: por un lado, aquellos pacientes que no responden al tratamiento (transferencia), no asocian, o no mantienen una relación al inconsciente. Por otro lado, quienes manifiestan fenómenos “raros”, o “sutiles”, (fenomenológica) que no se “coinciden” con la “fenomenología” mas frecuente de la psicosis y la neurosis. Con relación a ello, para Laurent (2007) en la clínica actual es frecuente encontrarse con casos de psicosis ordinaria. “Entonces, entre las neurosis clásicas por un lado y las psicosis extraordinaria por el otro, se encuentran fenómenos mezclados, mixtos, que no son fácilmente asignable. Hay un campo de exploración que justamente deber ser cualitativamente explorado. Pero, neurosis y psicosis deben ser distinguidas en dos polos completamente fundamentales” (Laurent, 2007).

¹⁰⁷ Miller (2009) advierte de este peligro, manifestando que la psicosis ordinaria no debe ser el refugio de la ignorancia. En este sentido, indica que se debe buscar quitarle la impresión que gira en torno al significante, promoviendo la argumentación en cualquier caso de una presunción diagnóstica.

Al decir de Muñoz (2011) en el afán de hallar una mejor clasificación, más completa, más abarcativa, más “actual”, “de hoy”, forcluyendo lo inclasificable estructural -hiancia que se intenta suturar-, se generan nuevas categorías para dar cuenta de psicosis clínicas que no entran en las categorías habituales porque sus manifestaciones son muy discretas y sus formas de estabilización no son las consabidas, poniendo en disyunción fenómeno y estructura, olvidandoh que “la estructura aparece en lo que se puede llamar, en sentido propio, el fenómeno; y por otro lado, la otra cara del problema es que este énfasis puesto allí testimonia del olvido de la transferencia” (Muñoz, 2011: 52). Desde esta perspectiva, categorías como la psicosis ordinaria presenta el riesgo de establecerse como un saco de aquello que no es típico, común o repetido, olvidando la dimensión de lo singular como aquello que es irreductible.

La psicosis no desencadenada y la resistencia del analista

Como venimos demostrando en esta tesis, la categoría de psicosis no desencadenada (psicosis ordinaria) entra en tensión con los desarrollos de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis y por contigüidad con sus elaboraciones sobre la psicosis. Por lo cual, esta categoría responde más a una resistencia del analista que a una propuesta de Lacan. Como éste decía, el analista resiste cuando no comprende lo que tiene delante (Lacan, 1955). Creemos que en el afán de “encontrar” la psicosis no desencadenada surgen dos grandes problemas. Se cae en la psiquiatrización del psicoanálisis¹⁰⁸ y al mismo tiempo se puede llegar a hacer de éste una práctica de prevención próxima a la epidemiología.

Psiquiatrizar el psicoanálisis, implica, tomando las palabras de Alain Didier-Weil¹⁰⁹, hacer de aquel que escuchamos alguien “sospechoso” y no un sujeto “supuesto”. Este último es un sujeto que eventualmente puede sorprendernos. Mientras que alguien sospechado, es un sujeto del cual nada sabría sorprender viniendo de él, dado que se tiene respecto del sujeto sospechado una prevención.

Es decir, ubicar a quien consulta en sospechoso, por ejemplo, este paciente es raro, hay algo que no cierra, sospecho que es una psicosis; corre al analista de su posición de analista y lo ubica, o en una especie de agente policial, que interroga desde la sospecha, o en la posición del psiquiatra, que intenta encajar el discurso y los síntomas en algunas

¹⁰⁸ Esta expresión la hemos tomado del libro de Pablo Muñoz (2011) *Las locuras según Lacan*. Letra Viva, Buenos Aires. Quien a su vez lo extrajo del texto de David Kreszes: “Algunas consideraciones sobre la *Verwerfung*”; en Revista *Redes de la letra*, N°3, Buenos Aires, Ediciones Legere, 1994.

¹⁰⁹ Se trata de la clase pronunciada el 8 de mayo de 1979 por Alain Didier-Weil, en el marco del Seminario de Lacan “La topología y el tiempo”.

categorías pre establecidas para confirmar la sospecha. Aquí el psicoanalista se queda resguardado detrás de las categorías, en las cuales guardará los síntomas y desfallece como analista, anulando la posibilidad de que surja en la experiencia el sujeto de la psicosis. Al decir de Lacan, no debemos lanzarnos a la distinción de las neurosis y las psicosis buscando simples satisfacciones de nosógrafo, no es una tarea que le incumba al psicoanalista.

En relación a la prevención, se puede caer en el error de hacer del psicoanálisis una práctica sanitaria. Es decir, ¡hay que prevenir el desencadenamiento de la psicosis! ¿Esto es posible? ¿Ingresa ese supuesto idea en la ética del psicoanálisis? Ambos problemas, tanto el vinculado a la psiquiatrización del psicoanálisis como el asociado al sanitarismo, obstaculizan la escucha analítica y corren al psicoanalista de su posición analítica.

La clínica de la psicosis no desencadena se aproxima más a ciertas propuestas psiquiátricas, como la personalidades paranoicas (Krafft-Ebbing), esquizofrenia latente (Bleuler), las paranoias latentes (Kraepelin), el carácter sensitivo (Kretschmer), que ha una propuesta de Lacan. El “furor del diagnóstico precoz”¹¹⁰ a fin de “detectar” una psicosis no desencadena u ordinaria, es una versión psiquiátrica del psicoanálisis, que tiene su correlato en los protocolos que buscan identificar la detección temprana de portadores de riesgo de la enfermedades, con el objeto de facilitar intervenciones tempranas¹¹¹.

En la media que, “se clasifican las cosas desde un punto de vista nosográfico, por razones de apariencia clínica que sin duda tienen cierto valor, pero hay que examinarlo

¹¹⁰ Las investigaciones sobre la evolución de la psicosis y el diagnóstico temprano tiene sus raíces en la psiquiatría alemana, (Kahlbaum y Kraepelin, son los pioneros de este tipo de análisis). Es a partir de estos que la psiquiatría comienza a interrogarse sobre el proceso diacrónico de la psicosis, interrogándose también sobre sus primeros indicios. Así se instala la metodología de la observación del curso y el desenlace del cuadro, para apreciar las características de la enfermedad, sus manifestaciones, el tratamiento, pronóstico y el desenlace o estado final. En una versión actual del problema desde algunas corrientes de la psiquiatría, diversas investigaciones han apuntado a identificar índices precoces de las enfermedades mentales (María Skokou, et. al. 2012). Entre los trabajos que sobresalen se encuentran las investigaciones de Tellenbach quien se ocupó de investigar lo que llamó Tipos Melancólicos (TM) a partir del análisis de la fase pre mórbida de la melancolía. Considera a esta fase como una precondition para manifestación o irrupción de depresiones endógenas o melancólicas. Este autor, mediante un estudio empírico-fenomenológico (retrospectivo) con 119 pacientes melancólicos hospitalizados, identificó una serie de características pre mórbida de la personalidad que, según este, definen los rasgos fundamentales y constitutivos que caracterizan un determinado modo de ser que gravita en torno a la posibilidad de desarrollar una depresión mayor, es decir, caracterizan un tipo melancólico. Estudios psiquiátricos más actuales, buscan crear protocolos aplicados en servicios de salud primaria, que funcionen como predictores de factores de riesgos de esquizofrenias u otras psicosis (Tizón, et. al. 2008).

de cerca para confirmarlo en la estructura, desde el punto de vista del análisis” (Lacan, 1956-1957: 157). El psicoanálisis subvierte la nosografía psiquiátrica, produciendo un reordenamiento de esta. Esto no implica que no se interese en la nosografía, sino que produce una subversión de lo establecido generando su propia nosología, tanto es así, que Lacan utilizó la expresión *nuestra nosología* (Lacan, 1955-1956: 150).

Si el psicoanálisis y la psiquiatría no comparten la misma nosología, utilizar como esquema referencial los preceptos de la psiquiatría implica partir de una premisa incorrecta. Hay ejemplos sobrados donde Lacan subraya el valor de ciertas descripciones de la psiquiatría y los aportes de algunos de sus representantes, sin embargo, no por ello deja de separarse de esta disciplina, hasta llegar a decir que el psicoanalista, no es un sabio, “acorazado detrás de las categorías en las cuales él no tendría cajones para guardar síntomas psicóticos, neuróticos u otros, pero en la medida en que entra en el juego significativo y es en lo cual un examen clínico, una, presentación de enfermos no puede absolutamente ser la misma en el tiempo del psicoanálisis o en el tiempo que lo ha precedido” (Lacan, 1964-1965, inédito).

Una problemática que se desprende de los estudios sobre las psicosis sin desencadenamiento, es la de utilizar las premisas nosográficas psiquiátricas, poniendo mayor énfasis en la no correspondencia del fenómeno con la clase, sobre la escucha del sujeto de la psicosis. Con relación a esto Lacan dice:

“¿No es acaso cierto que por no haber insistido lo suficiente en su escucha del alienado, los grandes observadores que hicieron las primeras clasificaciones rebajaron el material que se les ofrecía? Hasta el punto que les terminó pareciendo problemático y fragmentario. El viernes presenté una psicosis alucinatoria crónica. ¿No les impactó, a quienes allí estaban, ver hasta qué punto se obtiene algo mucho más vivaz si, en lugar de tratar de determinar como sea si la alucinación es verbal, sensorial o no sensorial, simplemente se escucha al sujeto? La enferma del otro día hacía surgir, inventaba, mediante una especie de reproducción imaginativa, preguntas que se veía claramente habían estado implícitas de antemano en su situación, sin que expresamente la enferma las hubiese formulado. Obviamente, no basta contentarse con esto para comprenderlo todo, ya que se trata de saber por qué ocurren así las cosas” (Lacan, 1955-1956: 296).

En muchas de estos debates se olvida la importancia e insistencia que Lacan le otorga a la escucha del sujeto de la psicosis, de aquello que es netamente único, que no encaja en ningún engranaje y que se presenta en la estructura del lenguaje, rigor ético, fuera del cual toda cura, incluso henchida de conceptos psicoanalíticos, no sería sino una psicoterapia.

Conclusión

La pretensión de establecer una “clínica de la psicosis ordinaria o no desencadenada” fundada desde las elaboraciones de Lacan, resulta un intento destinado al infortunio. Como venimos mostrando en esta tesis, los desarrollos de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis y las diversas referencias vinculadas al tema, demuestran que la psicosis tiene un inicio y este se produce a partir del desencadenamiento, lo cual entra en tensión y porque no decir, contradice la tesis de la psicosis no desencadenada u ordinaria.

La psicosis ordinaria, se instala como un efecto de la impotencia del analista cuando las categorías clasificatorias no le son suficiente y como una interpretación errónea de las elaboraciones de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis. De allí que la antinomia continuidad/discontinuidad, resulte una lectura conveniente de las elaboraciones de Lacan, que en pretensiones de justificar la idea de “una clínica continuista”, se confronta con las contradicciones de la experiencia y produce un efecto que podríamos llamar de *tesis impuestas* al decir de Lacan, generando distorsiones conceptuales con consecuencias negativas.

También, creer que es posible establecer una serie de índices, cuasi protocolos de la psicosis no desencadenada, aproxima al psicoanálisis a sus peores versiones y lo sitúa en un plano casi de equivalencia con los manuales de las enfermedades mentales, provocando una lectura sindrómica de la casuística. Los casos presentados en este capítulo dan cuenta de esta lectura, donde lo inclasificable busca ser capturado y nominado en una fenomenología de la psicosis no desencadenada. Ante ello germinan expresiones como hacerse un cuerpo, desregulación del goce, suplencias, sinthome, entre otras, utilizadas a ton y son en coros de publicaciones, controles, pupitres y pasillos institucionales, que nos remiten a la oposición lacaniana entre palabra vacía y palabra plena.

CONCLUSIONES

La hipótesis inicial de esta investigación ha sido sostener que las diversas elaboraciones de Jacques Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis entran en tensión con la categoría postlacaniana de psicosis no desencadenada. Hemos expuesto que la problemática del desencadenamiento de la psicosis, no es un tema original de éste sino que tiene sus antecedentes en la tradición psiquiátrica, y en las elaboraciones freudianas, sin embargo, su consideración adoptará progresivamente en sus desarrollos un carácter original, convirtiéndolo en un concepto central para el campo de la psicosis.

La principal inquietud de esta investigación ha sido indagar y examinar las múltiples referencias de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis, lo cual fue motivado, por interrogantes surgidos en la práctica y por ciertas contradicciones que advertimos entre las producciones de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis y la categoría postlacaniana de psicosis no desencadenada. Asimismo, la ausencia de la expresión *psicosis no desencadena* en la enseñanza escrita y oral de Lacan y sus aportes referidos al *comienzo* de la psicosis, alentaron nuestro recorrido. Localizar estas tensiones ha generado conmover, interrogar y cuestionar ciertos saberes establecidos presentes en una buena parte de la literatura especializada. Además, posibilitó aclarar algunas imprecisiones que giran a su alrededor incidiendo en cuestiones teórica, práctica y también nosográficas de la clínica de la psicosis.

Para realizar este estudio, resultó una tarea ineludible reconstruir la historia de las elaboraciones de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis y delimitar los contextos de su producción, hecho que implicó periodizar sus desarrollos entre 1931 y 1976, obteniendo de ello un plus que ha excedido nuestros objetivos, en una sistematización de la cuestión referida al desencadenamiento de la psicosis.

La categoría de psicosis no desencadenada, que en su versión contemporáneas ha desembocado en el término de psicosis ordinaria, ha incidido en algunas lecturas de las elaboraciones de Lacan, provocando consecuencias negativas tanto en la práctica como en la teoría. En la primera, situando en muchas ocasiones al analizante en un lugar de sospecha, y el analista en un lugar de agente pero no del deseo sino policial, olvidándose de un elemento central que es la transferencia. En cuanto a la segunda, distorsionando y descontextualizando conceptos y categorías, olvidándose de lo precavido que era Lacan al momento de elegir expresiones o términos para explicar tal o cual asunto.

La problemática del desencadenamiento de la psicosis ha sido un tema presente tanto en la obra freudiana como en la tradición psiquiátrica, ambas influenciaron los desarrollos de Lacan sobre el tema. En Freud, el problema del desencadenamiento es concebido de diversos modos según los contextos de su producción, sin embargo, como una constante en su obra encontramos su intento de distinguir entre lo que éste llama el “ocasionamiento de la enfermedad” en la neurosis y en la psicosis. En nuestra investigación hemos mostrado que las distintas propuestas freudianas sobre el *comienzo* de la enfermedad en la neurosis, si bien puede tener un carácter de irrupción, mantiene continuidad con la neurosis infantil. Mientras que en la psicosis el desencadenamiento marca una *discontinuidad* en la economía subjetiva. Si bien en momentos sostiene que la frustración es la etiología común para el estallido de la neurosis y la psicosis, en esta última no la conecta a una “psicosis infantil”.

Freud propone una lectura retrospectiva del inicio y la constitución de la enfermedad, donde la noción de *nachträglich* adquiere un lugar central. De allí que la lectura sobre lo que antecede a la enfermedad, es deducida a posteriori. En este sentido no hay una lectura ni preventiva ni diacrónica de la enfermedad, sino por el contrario la psicosis solo es posible leerla a partir de su *comienzo*, en tanto que allí de origina. Sin embargo, Freud no abandona condiciones previas para el desencadenamiento de la psicosis, es decir, las predisposiciones o factores constitucionales.

Asimismo, para explicar el desencadenamiento de la psicosis en sus distintos momentos de producción, reúne causas internas y externas, alejándose de las hipótesis endógenas sobre la enfermedad. En este sentido, su hipótesis de la defensa frene a una libido homosexual, (contribución de absoluta originalidad en el campo de la psicosis), solo tiene eficacia en relación al medio exterior.

Aunque Freud produce contribuciones originales sobre el desencadenamiento de la psicosis, no logra formalizar un concepto, ni tampoco precisar sus condiciones. En este sentido, como hemos demostrado en esta tesis, Lacan irá más allá, criticando la hipótesis de la libido homosexual, y precisando en la formalización de un concepto, las coordenadas del desencadenamiento de la psicosis. No obstante, consideramos que Lacan se servirá de la categoría freudiana de *nachträglich* para formalizar el concepto que forjará en 1958, como así también tomará la hipótesis de la neurosis infantil.

Las primeras elaboraciones de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis, están influenciadas por algunos autores de la tradición psiquiátrica, principalmente aquellos que Lacan reunió en su tesis de 1932 asentados en la corriente psicógena de la psicosis (paranoica), caracterizada por dos grandes posicionamientos, las posturas constitucionalistas y las reaccionales. De las primeras, Lacan tomará especialmente el carácter de discontinuidad que implican algunas entidades, sin embargo, fueron las influencia de las doctrinas reaccionales, conformada principalmente por la escuela alemana, las que han marcado notoriamente sus desarrollos sobre el desencadenamiento de la psicosis (primordialmente en su tesis doctoral). De la escuela alemana, tomamos tres autores: Bleuler, Jaspers y Kretschmer. Con matices diversos los tres conciben el desencadenamiento como *reacciones* del sujeto a situaciones vitales. El trabajo de Jaspers, con las categorías de *reacción*, *desarrollo* y *proceso*, es una de las fuentes centrales de la tesis de Lacan sobre el problema del desencadenamiento ya que le sirven para indagar si la paranoia responde a un proceso o a un desarrollo de la personalidad. La importancia de Jaspers, radica por un lado en la incidencia de la categoría de *proceso* y por otro, porque aporta el modelo de la utilización analítica de las relaciones de comprensión con las cuales constituyó el fundamento de su método y doctrina. El problema que le presenta Aimée, es el hecho que el inicio de la psicosis daría cuenta de un proceso, sin embargo encuentra una relación de comprensión con determinadas vivencias, (por ejemplo la intrusión de la hermana mayor) de allí que recurra a la noción de reacción propuesta por Kretschmer. Recordemos que éste llama “reactivos” a un estado psíquicos cuando la situación vivencial o ambiental de la que provienen no parece haber sido creada solo por la propia personalidad. De allí la necesidad de incluir factores externos que favorecen el desencadenamiento de la psicosis. Como señala Muñoz (2009) la reacción implica una discontinuidad, un cambio de la personalidad, ya que el sujeto reacciona ante una situación vital no solo por su personalidad sino porque carece de los medios necesarios para responder ante ella. Esta última idea también la encontramos en Bleuler, para quien en el inicio de la paranoia el enfermo estaría implicado en alguna situación vital (sexual, profesional) que no puede hacerle frente, y que influye profundamente en su afectividad, y de manera frecuente humillándolo en el plano ético. Entonces, la noción de reacción de Kretschmer, además de no implicar la continuidad como en el caso de Jaspers, da lugar a las contingencias externas. Ambos elementos son tomados por Lacan para abordar la paranoia de autocastigo y serán sus bases para la elaboración del concepto de desencadenamiento de la psicosis que formalizará en el texto *De una cuestión*

preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis. En su tesis doctoral, la propuesta del desencadenamiento de la psicosis, implica (por lo general) la *sobredeterminación*, es decir, que responde a la interconexión de un grupo de elementos conformados por: procesos orgánicos imprecisos, transformaciones de las situaciones vitales, y algún acontecimiento con valor de trauma afectivo. Aunque su inicio Lacan lo clasifica como brutal, esto no significa que deba germinar la manifestación sintomática de manera inmediata. Lo que antecede a la psicosis, es una lectura a posteriori que lejos está de deducirse como una psicosis no desencadenada. En el caso Aimée, Lacan diferencia dos tiempos para abordar el desencadenamiento: uno, “antes de la psicosis”, caracterizado por el carácter sensitivo y psicasténico inicial como así también de la ausencia de rasgos precisos de paranoia. El segundo está conformado por tres momentos diacrónicos: inicio de la psicosis, psicosis confirmada y curación. Nos interesa remarcar la hipótesis discontinuista e inaugural de la psicosis en este momento de sus producciones. Podemos localizar esta misma hipótesis, en sus distintas elaboraciones sobre la psicosis, considerando la impronta de las diferentes coyunturas teóricas.

En este momento de su producción, su concepción de la psicosis paranoica, involucra una anomalía *global* de las funciones de la personalidad, es decir, una fijación afectiva en el estadio infantil en que se constituye el super yo. La fijación implica una detención de la evolución, en el sentido freudiano del término. Lacan establece a través de la fijación una correlación entre la psicosis y algunos caracteres del conjunto del comportamiento del sujeto, pero especialmente de la esfera sexual. Para analizar la psicosis paranoica, toma como uno de los ejes la dimensión del “desconocimiento”, de allí que en el caso Aimée la hipótesis sobre el complejo fraterno, la erotomanía homosexual y la red de perseguidores que formaran parte de su delirio, puedan situarse en la dimensión imaginaria.

III

Lacan con su retorno a Freud considera el psicoanálisis en su relación al lenguaje, su pasaje de la psiquiatría al psicoanálisis se produce por una preocupación por el significante. En este contexto, el *Seminario 3*, resultó un antecedente insoslayable en nuestro estudio, porque es donde más abundan las referencias al desencadenamiento de la psicosis, y donde Lacan comienza a delimitar su concepto. Lo que orienta su investigación en este seminario, es la estructura del discurso. Este es un punto central que incidirá en sus desarrollos sobre el desencadenamiento, y que podríamos llamar parafraseando a Foucault la “condición de posibilidad” para la elaboración de un

concepto. Asimismo, en este contexto, Lacan se distancia del método de la comprensión Jasperiano utilizado en su tesis doctoral, de las propuestas organicistas de Clérambault, y de la definición kraepeliniana de la paranoia (octava edición). También se separa de su propia concepción de la psicosis producida en su periodo psiquiátrico, que descansaba sobre lo imaginario, y sobre la fijación.

Podemos resumir las principales formulaciones y consecuencias sobre el desencadenamiento de la psicosis en el *Seminario 3*, en los siguientes puntos:

1) Lacan empieza a delimitar y formalizar el concepto de desencadenamiento de la psicosis, desplazando el eje de análisis de la dimensión imaginaria (del desconocimiento) hacia una dimensión que articula los tres órdenes de la subjetividad, poniendo mayor énfasis en orden simbólico. Orientando su investigación a la estructura del discurso, de allí su búsqueda de estudiar “las estructuras freudianas de la psicosis”.

2) La noción que elabora de estructura de lenguaje, produce otro desplazamiento del análisis fenomenológico jasperiano, hacia un análisis estructural y como consecuencia de ello, consigue una consideración novedosa sobre la relación fenómeno-estructura. La *entrada en la psicosis*, tal como la concibe en este momento implica un nuevo orden de los significantes y por lo tanto una “nueva estructura” entre las relaciones de base, es decir que el desencadenamiento de la psicosis establece una *nueva estructura*.

3) En este momento de su producción, sus elaboraciones sobre el desencadenamiento de la psicosis, están influenciadas por algunos autores postfreudianos. Hemos situado como los principales referentes a Macalpine y Hunter, Katan y Niederlan, porque estos corrieron el acento que Freud había puesto sobre la homosexualidad en la paranoia, desplazándolo hacia otros elementos, tales el mecanismo de defensa y la paternidad. Hecho que Lacan recupera, criticando por un lado, la tesis freudiana sobre la libido homosexual, y también las propuestas de los postfreudianos, poniendo el énfasis en la dimensión simbólica.

4) El desencadenamiento de la psicosis sigue implicando para Lacan una discontinuidad en la economía subjetiva vinculado a situaciones del contexto o del ambiente y no a un desarrollo insidioso de causas internas. Por lo cual, las influencias de Kretschmer en estos desarrollos son notorias, (principalmente con el concepto de reacción) sin embargo, notamos que progresivamente Lacan irá delimitando una coordenada significativa, distanciándose del psiquiatra alemán quien proponía que la acumulación de los conflictos éticos del orden sexual y profesional eran los acontecimientos

(cardinales) capaces de generar la enfermedad. Lacan, a diferencia de Kretschmer, definirá una coyuntura contingente, excluyendo la cuestión acumulativa de las vivencias, pero asentará al igual que aquel, el carácter de insuficiencia a la hora de responder a ella.

5) Con la noción de *pre psicosis*, frecuentemente interpretada como “psicosis no desencadenada”, Lacan acentúa el punto de discontinuidad que implica el desencadenamiento de la psicosis. A diferencia de Katan, quien proponía a la fase prepsicótica como una fase que no formaba parte de la psicosis, sino como una especie transito que culminaba en la psicosis, Lacan la sitúa como una fase de la psicosis.

6) Con relación ello, la noción compensación imaginaria del Edipo ausente, no es utilizada por Lacan para estudiar “qué hay” antes de la psicosis, sino que ella le posibilita explicar qué sucede en lo que denomina la fase prepsicótica de un caso analizado por Katan. También hemos sostenido que la expresión “psicóticos compensados”, en el contexto de la locución, es presentado por Lacan más que como una afirmación como un problema a resolver, por lo cual, para nosotros tiene relativo valor conceptual, si consideramos todos los otros argumentos referidos al desencadenamiento como punto inaugural de la psicosis. Asimismo, es una expresión que en el interior de la conceptualización de Lacan genera una tensión, en la media concibe al desencadenamiento como inaugural de la psicosis.

7) La noción de *verwerfung*, aplicada sobre un significante primordial, tiene consecuencias directas sobre el problema del desencadenamiento de la psicosis. En primer lugar, porque en este momento Lacan busca diferenciar lo que sucede en la historia del sujeto en lo simbólico. Durante el transcurso de estas elaboraciones, algunas lagunas teóricas han dado lugar a una lectura evolutiva de la noción de forclusión, (nos referimos al análisis diacrónico del concepto, pensado en tiempos evolutivos y no en tiempos lógicos). De allí que se justifique el siguiente sintagma: “si hubo forclusión del significante del Nombre del Padre y fracaso de la metáfora paterna y no hay desencadenamiento de la psicosis, nos encontramos ante una psicosis no desencadenada”. Esto deriva en una concepción longitudinal de la psicosis dividida en fases: 1) psicosis no desencadenada o psicosis compensada, 2) desencadenamiento de la psicosis, 3) psicosis clínica, 4) psicosis estabilizadas.

Hasta el *Seminario 3*, el problema del desencadenamiento esta esbozado con la categoría de la forclusión y con cierta coyuntura vinculada al contexto, que hasta el momento Lacan no ha precisado sino solo esbozo en relación a cierta insuficiencia o ausencia de respuesta en una encrucijada no definida. Sin embargo, es en el escrito *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis* (1958), donde podemos localizar la primera y única conceptualización psicoanalítica que Lacan forja sobre el desencadenamiento de la psicosis. Se trata de un aporte original de Lacan a la problemática, que aunque aparezca influenciado por los desarrollos de otros autores, condensa una dimensión teórica y clínica novedosa. El concepto de desencadenamiento de la psicosis se propone como un principio explicativo, organizado en función de una lógica signifiante, donde coexiste una condición esencial y una contingencia que involucra a elementos del exterior.

En la propuesta que Lacan hace del concepto de forclusión del signifiante del Nombre del Padre y del accidente en la metáfora paterna, entra en juego una estructura temporal que implica el efecto a posteriori, que tiene sus bases en la noción de *nachträglich*. Así como la constitución del trauma precisa por lo menos dos tiempos, en el caso del comienzo de la psicosis también. Podemos diferenciar un segundo tiempo lógico, que es el accidente en el registro de la metáfora, como una condición deducida, y un primer tiempo lógico provocado en el punto donde es llamado el Nombre del Padre y donde solo puede responder en el Otro un puro y simple agujero. Se trata de un circuito que por *après-coup* “constituye” el agujero en la significación fálica. Esto entra en tensión con la hipótesis continuista de la psicosis, que implicaría que antes del desencadenamiento habría alguien psicótico camuflado, “sostenido” con algún recurso supletorio.

La delimitación de la “coyuntura dramática” que involucra el concepto de desencadenamiento de la psicosis, se trata de una propuesta original de Lacan. A diferencia de los desarrollos de su periodo psiquiátrico, donde relaciona el desencadenamiento de la psicosis con situaciones vitales, lo central estaba en las circunstancias que implicaban la pérdida de alguna posición y con frecuencia en episodios con algún valor de trauma afectivo; en este momento la coyuntura se delimita en ciertas coordenadas, donde se establece como condición que el Nombre-del-Padre, forcluido, sin haber llegado nunca al lugar del Otro, sea llamado allí en oposición simbólica al sujeto. La noción de Un-padre adquiere un lugar central, como elemento

situado en oposición tercera, en alguna relación que tenga como base la pareja imaginaria, a-a, o sea, relaciones soportadas en el campo imaginario.

IV

El matema del S (A), como indica Maleval (2002) posibilita extender el concepto de desencadenamiento de la psicosis. Este puede ser entendido como consecuencia de la “incompletud del Otro, posibilitando explicar aquellos casos en los cuales en la coyuntura del desencadenamiento no participa el elemento tercero (Un-padre). Con el matema del objeto a , la noción de sujeto de goce y empuje a la mujer, Lacan explica de una manera novedosa algunos efectos del desencadenamiento de la psicosis, aunque con ellos Lacan no forja una nueva conceptualización.

Asimismo, según nuestro recorrido, consideramos que los últimos desarrollos de Lacan con el recurso de la topología de los nudos, no aportan un nuevo concepto sobre el desencadenamiento de la psicosis ni son suficientes para justificar la categoría de la psicosis no desencadenada. Sin embargo, en parte de la literatura especializada han sido los elegidos a la hora de buscar argumentar la categoría de psicosis no desencadenada, circunscribiéndola fundamentalmente a partir del caso Joyce.

Hemos expuesto que el desencadenamiento del nudo aplicado a la cadena significativa, le sirve a Lacan no para explicar el desencadenamiento de la psicosis, sino para exponer con un nuevo recurso epistemológico, el fenómeno psicótico de las frases interrumpidas. Desde esta perspectiva, es un error conceptual o por lo menos una lectura osada, el hecho de considerar como equivalente al desanudamiento de la cadena con el desencadenamiento de la psicosis.

Con relación a ello, en el *Seminario 21*, Lacan liga el estallido de una dimensión (RSI) con la locura. Hemos advertido que no dice psicosis sino locura. De igual modo, en el caso de establecer la equivalencia entre psicosis y locura, el desanudamiento implicaría una consecuencia del desencadenamiento y no un concepto nuevo.

Leer el desanudamiento del nudo ya sea aplicado a la cadena significativa o al estallido de una consistencia, implica una distorsión conceptual, que deriva de un análisis simplista del problema al establecer la equivalencia entre desanudamiento y desencadenamiento. Además, no deja de ser otra manera de justificar la categoría de la psicosis no desencadenada, en la media que se supone que antes del desanudamiento habría una psicosis anudada.

En el pasaje del nudo de tres al nudo de cuatro, Lacan establece una igualdad entre el Nombre del Padre y la suplencia, produciendo un desplazamiento que va del significante del NP a la función de anudamiento del NP, lo cual genera un problema a la hora de presumir la hipótesis de la psicosis compensada, porque desde este punto de vista no estaríamos autorizados a suponer que estamos ante una psicosis compensada si el cuarto es distinto al NP. Para nosotros, el planteo de Lacan implica la exclusión de posibles jerarquías de los Nombres del Padre, así como lo registros R. S. I. son equivalentes en cuanto a su importancia, ocurre lo mismo con la extensión del Nombre del Padre. En todo caso, se trata de lo que ha funcionado como Nombre de Padre para cada quien, es desde esta perspectiva que Lacan aborda el caso Joyce.

Hemos demostrado que en la literatura especializada, el caso Joyce ha sido el escogido a la hora de ilustrar a través de la casuística la categoría de psicosis no desencadenada. Sin embargo, Lacan en ninguna ocasión ha señalado que el escritor fuera un psicótico. En este sentido, autores que anteriormente hablaban sobre la psicosis de Joyce han corregido su tesis, considerando que se trataba de una cuestión de moda (Soler, 2015).

Expusimos que Lacan nunca se refirió a Joyce como un psicótico, incluso como un loco o psicótico compensado. Igualmente, mostramos que las categorías que seleccionamos para examinar el caso y que son las usualmente empleadas para justificar la hipótesis de la psicosis no desencadenada, no son argumentos suficientes para demostrarla.

Asimismo, consideramos que Lacan no formaliza en el periodo 1970-1976, un nuevo concepto sobre el desencadenamiento de la psicosis ni supera su propuesta forjada en el escrito “De una cuestión preliminar...”. Aunque la consecuencia del desencadenamiento de la psicosis implica el desanudamiento del nudo, esto no alcanza ni extiende el concepto de desencadenamiento. Mientras que en 1958 se refería al desencadenamiento del tripe imaginario, como consecuencia del comienzo de la psicosis, entre el *Seminario 21 y 23*, es posible leer el desanudamiento en estos términos.

En el capítulo dedicado a los estudios sobre la psicosis ordinaria expusimos que es una noción que ha promovido consecuencias negativas tanto en la teoría como en la práctica, porque implica una forma de psiquiatrizar el psicoanálisis, en la medida que se instalan cuasi protocolos que promueven diagnósticos fuera de la transferencia, guiados por índices que situán al analista en un lugar de agente policial. Mientras que se admita al desencadenamiento como punto inicial de la psicosis, cualquier intento de

aprehenderla antes de su comienzo, llevará a un resultado fallido. También, consideramos que las producciones sobre la psicosis ordinaria conducen al psicoanálisis hacia las versiones constitucionalistas de la psiquiatría, preocupada por delimitar cuáles son los “rasgos” de la constitución de la psicosis (ordinaria), discusión que Lacan supera en 1932.

Finalmente concluimos que las diversas elaboraciones de Lacan sobre el desencadenamiento de la psicosis en el periodo 1931-1976 entran en tensión con la categoría de psicosis no desencadenada. Sin embargo, en nuestro recorrido localizamos algunos pasajes de su producción donde daría lugar a la consideración a dicha categoría. Uno de ellos corresponde a su periodo psiquiátrico, específicamente en escrito *La estructura de la psicosis paranoicas* (1931). Si bien, allí plantea un punto de discontinuidad para la psicosis paranoica, todavía se apoya en las teorías constitucionalistas proponiendo un *diagnóstico precoz* sobre la constitución paranoica. Sin embargo, en su tesis doctoral, señala que en Aimée, los rasgos que podrían relacionarse con los caracteres atribuidos a la constitución paranoica (Montassut) aparecen en ella solo secundariamente a la eclosión delirante, indicando que los rasgos de la constitución paranoica siguen siendo míticos (Lacan, 1932: 245). La otra referencia la localizamos en el *Seminario 3*, en la expresión “psicóticos compensados”, sin embargo, en el contexto de la frase hemos marcado que implica para Lacan un problema a resolver. Consideramos que el concepto de desencadenamiento de la psicosis que “inventa” en el texto *De una cuestión preliminar a todo tratamiento de la psicosis*, además instalarse como una propuesta original del problema del desencadenamiento, le permite descartar la tesis de la psicosis no desencadenada.

Para nosotros ha sido su concepción “discontinuista” de la psicosis, en tanto punto inaugural que implica el desencadenamiento, lo que promovió que no utilizara la categoría de psicosis no desencadenada e incluso que le dedique escaso interés a las cuestiones diagnósticas referidas a lo que precede la psicosis. Algunos dirán que el caso Joyce y los desarrollos vinculados a la topología de los nudos, dan cuenta del interés de Lacan por una clínica continuista, atenta a los modos de suplencia y a la categoría de sinthome. Sin embargo, hemos expuesto que Lacan no solo que nunca se refirió a Joyce ni como psicótico ni como loco, sino que sus últimos desarrollos no producen un nuevo concepto del desencadenamiento de la psicosis sino que lo complementan. Otros se preguntarán entonces, ¿qué sucede antes de la psicosis?, es decir, si la psicosis tiene un comienzo, ¿qué es el paciente/analizante antes de la psicosis? Para nosotros se trata de una pregunta falaz porque presupone una ontologización de la estructura,

partiendo de un presupuesto evolucionista de la psicosis, que tiene más proximidades con las teorías constitucionalistas que con la propuesta de Lacan vinculada del desencadenamiento de la psicosis.

REFERENCIAS

- AFLALO, A. (1999). "Réévaluation du cas de l'homme aux loups". En *La Cause freudienne. Revue de psychanalyse*, n° 43. Paris: École de la Cause freudienne-ACF. pp. 85-117.
- AGUIRRE, J. (2013). "Fenómenos mixtos en la división neurosis y psicosis. Un estudio de las elaboraciones freudianas". En *Revista de Psicología*, Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata. Vol. 13, 2013-2014. pp. 230-245.
- ALLOUCH, J. (2008). *Marguerite o la Aimée de Lacan*. Córdoba: El cuenco de Plata.
- ÁLVAREZ, J. & DE LA PEÑA ESBRI, J. (2007). "Locuras que no lo parecen". En *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, Vol. XXVIII, 48-50.
- ÁLVAREZ, J. & DE LA PEÑA ESBRI, J. (2009). "Las otras psicosis. ¿A partir de cuándo se está loco?". En Vaschetto, E. (comp.), *Psicosis Actuales. Hacia un programa de investigación acerca de las psicosis ordinarias*. Buenos Aires: Grama. pp. 51-64.
- ÁLVAREZ, J. (2006). *Estudios sobre la psicosis*. España: Asociación Galega de Saúde Mental.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION DSM IV (1997). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson. 4° edición.
- ARENAS, G. (2013) "Fractales y estructura del delirio". En *Virtualia* n° 27, diciembre de 2013, disponible en <http://virtualia.eol.org.ar/027/template.asp?Clinica-de-la-psicosis/Fractales-y-estructura-del-delirio.html>.
- AUBERT, J. (2006 [1976]). "Ponencia en el seminario de Jacques Lacan". En Lacan, J. *El Seminario, Libro XXIII. "El sinthome"*. Buenos Aires: Paidós. pp. 167-184.
- AULAGNIER, P. (1962-1963). "Alocución del 27 de febrero de 1963". En Lacan, J. *El Seminario, Libro X "La angustia"*. Buenos Aires: Escuela Freudiana de Buenos Aires. Inédito.
- BARBERIS, O. (2007). *Psicosis no desencadenadas. Alcance de la concepción lacaniana de los fenómenos elementales para su diagnóstico diferencial*. Buenos Aires: Letra Viva.
- BATISTA, J. (2012). *Le d'esir dans les psychoses : problématique et incidences de la cure à partir de l'enseignement de Jacques Lacan*. Tesis Doctoral Université Toulouse le Mirail - Toulouse II. Disponible en <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-00871338>
- BELAGA, G. (2009). "Estudio sobre las soluciones narcisistas en la psicosis". En Vaschetto, E. (comp.), *Psicosis Actuales. Hacia un programa de*

investigación acerca de las psicosis ordinarias. Buenos Aires: Grama. pp. 89-111.

BERCHERIE, P. (1986). *Los fundamentos de la clínica*. Buenos Aires: Manantial.

BLEULER, E. (1960). *Demencia precoz. El grupo de las esquizofrenias*. Buenos Aires: Hormé.

BLEULER, E. (1962). *Afectividad, Sugestibilidad, Paranoia*. Barcelona: Editorial científico médica.

BROUSSE, H. (1988). "Question de suppléance". En *Ornicar? Revue du champ freudien*, n° 47. pp. 65-73.

BROUSSE, H. (2009). "La psychose ordinaire à la lumière de la théorie lacanienne du discours". En *Revue de psychanalyse publiée à Bruxelles. Retour sur la psychose ordinaire*. n° 94-95, Janvier 2009. École de la Cause Freudienne pp. 10-15.

CAMPANELLA, G. (2005). "De una comprensión al rigor de una lógica de la estructura". En Miller, J. et. alt., *El saber delirante*. Buenos Aires: Paidós. pp. 41-48.

CASTANET, H. & DE GEOGRGES, P. (1999). "Enganches, desenganches y reenganches". En Miller, J. et. alt., *La psicosis ordinaria*. Buenos Aires: Paidós. pp 17-43.

COTTET, S. (1992). "L'hypothèse continuiste dans les psychoses". *L'Essai, Revista clínica del Departamento de Psicoanálisis de Paris VIII*. pp. 9-16.

CZERMAK, M. (1987). *Estudios psicoanalíticos de las psicosis. Pasiones del objeto*. Buenos Aires: Nueva Visión.

DE CLÉRAMBAULT, G. (1995). *Automatismo mental*. Buenos Aires: Polemos.

DE CLÉRAMBAULT, G. (2007). *Automatismo mental y delirio autoconstructivo*. Selección de textos de Gaëtan Gaitan de Clérambault. La Plata: De la campana.

DEFFIEUX, J (1999). Un caso no tan raro. En Miller, J. et. al., *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós, Instituto Clínico de Buenos Aires (ICBA). pp. 201-208.

DESSAL, G. (2000). "Un problema diagnóstico". En Miller, J. et. al., *Seis fragmentos clínicos de la psicosis*. Buenos Aires: Tres haches. pp. 7-11.

DEUTSCH, H. (1968 [1942]). "Algunas formas del trastorno emocional y su relación con la esquizofrenia". En *Revista de psicoanálisis*, n° 25. pp. 413-431.

- DONNET, J. & GEEN, L. (1973). *L'enfant de ç Psychanalyse d'un entreien: la psychose blanche*. Paris: Minuit.
- DOR, J. (1996). "La psicosis lacaniana. Elementos fundamentales del abordaje lacaniano de la psicosis". En *Psicoanálisis APdeBA*. Vol. XVIII, °n 3. pp. 461-476.
- EIDELSZTEIN, A. (2008). *Las estructuras clínicas a partir de Lacan*. Vol II. Buenos Aires: Letra Viva.
- ESCARS, J. (2002). *Los nombres de los lobos. Lecturas de un caso célebre*. Buenos Aires: Ediciones Imago Mundi.
- EY, H., BERNARD, P. y BRISSET, CH. (1994). *Tratado de Psiquiatría*. 8ª edición. Barcelona: Masson.
- FELICIOTTI, P. (2007). "Pode-se fazer um diagnóstico de pré-psicose? Uma questão preliminar ao diagnóstico de estrutura". En *Mental*, Universidade Presidente Antônio Carlos Barbacena, Brasil, Vol. V, nº. 8. pp. 15-38.
- FREUD, S. (1986 [1895]). "A propósito de la crítica de la neurosis de angustia". En *Obras Completas*, Vol. III. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 117-138.
- FREUD, S. (1986 [1895]). "Herencia y etiología de la neurosis". En *Obras Completas*, Vol. III. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 139-156.
- FREUD, S. (1986 [1909]). "A propósito de un caso de neurosis obsesiva". En *Obras Completas*, Vol. X. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 119-194.
- FREUD, S. (1986 [1911]). "Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente". En *Obras Completas*, Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 3-76.
- FREUD, S. (1986 [1912]). "Sobre los tipos de contracción de neurosis". En *Obras Completas*, Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 233-245.
- FREUD, S. (1986 [1913]). "Sobre la iniciación del tratamiento". En *Obras Completas*, Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 121-144.
- FREUD, S. (1986 [1918]). "De la historia de una neurosis infantil". En *Obras Completas*, Vol. XVII. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 3-111.
- FREUD, S. (1986 [1923]). "Neurosis y psicosis". En *Obras Completas*, Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 150-159.
- FREUD, S. (1986 [1924]). "La pérdida de la realidad en la neurosis y la psicosis". En *Obras Completas*, Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 190-197.

- FREUD, S. (1994 [1915]). "Un caso de paranoia que contradice la teoría psicoanalítica. En *Obras Completas*, Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 259-272.
- FREUD, S. (1994 [1916]). "23 Conferencia. Los caminos de la formación del síntoma". En *Obras Completas*, Vol. XVI. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 326-346.
- FREUD, S. (1994 [1916]). "26 Conferencia. La teoría de la libido y el narcisismo". En *Obras Completas*, Vol. XVI. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 375-392.
- FREUD, S. (1996 [1895]). "Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa". En *Obras Completas*, Vol. III. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 157-184.
- FREUD, S. (1996 [1895]). "Proyecto de Psicología". En *Obras Completas*, Vol. I. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 324-446.
- FREUD, S. (1996 [1896]). "Manuscrito H". En *Obras Completas*, Vol. I. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 246-252.
- FREUD, S. (1996 [1896]). "Manuscrito K". En *Obras Completas*, Vol. I. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 260-273.
- FRIDMAN, P. (2009) "Las psicosis en nuestra época". En Fantin, J., Galante, D. y Fridman, P. *Escuchar las psicosis*. Buenos Aires: Grama. pp. 229-246.
- GALANTINI, I., KAPLAN, S. y ROSSI, M. (2013). *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis. Una lectura al pie de la letra del escrito de Jacques Lacan*. Buenos Aires: Letra Viva.
- GODOY, C. (2001). "La nervadura del significante. Clínica del detalle: fenómeno y estructura en la psicosis". En R. Mazzuca (comp.), *Las psicosis. Fenómeno y estructura*. Buenos Aires: Eudeba. pp. 107-131.
- GODOY, C. (2005). "Automatismo, fenómeno elemental y delirio". En J. Miller, et. al., *El saber delirante*. Buenos Aires: Paidós, Instituto Clínico de Buenos Aires (ICBA). pp. 49-56.
- GODOY, C. (2008) "Los artificios de James Joyce". En *ANCLA 2 Revista de la Cátedra II de Psicopatología. Encadenamientos y desencadenamiento*. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. pp. 63-82.
- GOROSTIZA, L. (1995). "Sobre la alucinación". En S. Tendlarz (comp.), *Análisis de las alucinaciones*. Buenos Aires: Paidós. pp. 117-142.
- GRINKER, R. et. al. (1968). *The Borderline Syndrome*. Nueva York: Basic Books
- HARARI, R. (1994). *¿Cómo se llama James Joyce? A partir del "El sinthoma" de Lacan*. Buenos Aires: Amorrortu.

- HARARI, R. (1996). *Intraducción del Psicoanálisis. Acerca de L'insu... de Lacan*. Buenos Aires: Clásicos del psicoanálisis.
- INDART, J. et. al. (2009). *Entre neurosis y psicosis*. Buenos Aires: Grama
- JASPERS, K. (1963 [1910]). "Delirio celotípico, contribución al problema: ¿'Desarrollo de una personalidad' o 'proceso'?" En *Escritos psicopatológicos*. Madrid: Gredos. pp. 111-159.
- JASPERS, K. (1996 [1913]). *Psicopatología general*. México: Fondo de Cultura Económica.
- JOYCE, J. (1978 [1926]). *El retrato del artista adolescente*. Buenos Aires: Lumen.
- JULIEN, P. (2012). *Psicosis, perversión, neurosis. La lectura de Jacques Lacan*. Buenos Aires: Amorrortu.
- KATAN, M. (1956). "La importancia de la parte no-psicótica de la personalidad en la esquizofrenia". En *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*. Uruguay: Asociación psicoanalítica de Uruguay. Vol. 2. Disponible en <http://www.apuruguay.org/apurevista/1950/168872471957020107.pdf>
- KATAN, M. (1959). Structural aspects of a case of Schizophrenias. En *Psychanalytic Study of the Child*, n°5, USA. pp. 175-211.
- KATAN, M. (2005). "La fase prepsicótica de Schreber". En *Los casos de Sigmund Freud*. Buenos Aires: Nueva visión. pp. 135-153.
- KERNBERG, O. (1971). *Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico*. Buenos Aires: Paidós.
- KETEMBERG, E. (2001). *La psychose froide*. Paris: P.U.F.
- KRAEPELIN, E. (1999 [1920]). *Las manifestaciones de la Locura. Los síntomas de la locura*. Madrid: Triacastela.
- KRETSCHMER, E. (2000 [1918]). *El delirio sensitivo de referencia*. Madrid: Triacastela.
- LACAN, J. (1986 [1953-4]). *El seminario, Libro I: "Los escritos técnicos de Freud"*. Buenos Aires: Paidós.
- LACAN, J. (2008 [1954-5]). *El seminario, Libro II: "El yo en la teoría de Freud y en la Técnica Psicoanalítica"*. Buenos Aires: Paidós.
- LACAN, J. (1955-6). *Séminaire III. Les psychoses. Les structures freudiennes des psychoses*. France: Association freudienne internationale, inédit.
- LACAN, J. (2000 [1955-6]). *El seminario, Libro III: "Las psicosis"*. Buenos Aires: Paidós.

- LACAN, J. (2000 [1956-7]). *El seminario, Libro IV: "La relación de objeto"*. Buenos Aires: Paidós
- LACAN, J. (1999 [1957-8]). *El seminario, Libro V: "Las formaciones del Inconsciente"*. Buenos Aires: Paidós.
- LACAN, J. (1962-3). *El seminario, Libro X: "La angustia"*. Buenos Aires: Escuela freudiana de Buenos Aires: inédito.
- LACAN, J. (2006 [1962-3]). *El seminario, Libro X: "La angustia"*. Buenos Aires: Paidós.
- LACAN, J. (2006 [1963-4]). *El seminario, Libro XI: "Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis"*. Buenos Aires: Paidós.
- LACAN, J. (1964-1965). *El seminario, Libro XII: "Problemas cruciales del psicoanálisis"*. Buenos Aires: Escuela freudiana de Buenos Aires. Inédito.
- LACAN, J. (2008 [1968-1969]). *El seminario, Libro XVI: "De un Otro al otro"*. Buenos Aires: Paidós.
- LACAN, J. (2012 [1971-1972]). *El seminario, Libro XIX: "...o pero"*. Buenos Aires: Paidós.
- LACAN, J. (2008 [1972-1973]). *El seminario, Libro XX: "Aun"*. Buenos Aires: Paidós.
- LACAN, J. (1964-1965). *El seminario, Libro XXI: "Los incautos no yerran"*. Buenos Aires: inédito.
- LACAN, J. (1974-1975). *El seminario, Libro XXII: "RSI"*. Buenos Aires: inédito.
- LACAN, J. (2007 [1975-1976]). *El seminario, Libro XXIII: "El sinthoma"*. Buenos Aires: Paidós.
- LACAN, J. (1986 [1932]). *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*. México: Siglo XXI.
- LACAN, J. (1997 [1938]). *La familia*. Buenos Aires: Argonauta.
- LACAN, J. (1986 [1933]). "Presentación general de nuestros trabajos científicos". En *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*. México: Siglo XXI, 1932. pp. 338-346.
- LACAN, J. (1986 [1976]). "Una psicosis lacaniana". En *El Analítico*, n° 1 Barcelona.
- LACAN, J. (1988 [1931]). "Estructura de la psicosis paranoica". En *El Analítico*, n° 4, Barcelona. pp. 5-22.

- LACAN, J. (1988 [1953]). "El mito individual del neurótico". En *Intervenciones y textos I*. Buenos Aires: Manantial. pp. 37-59.
- LACAN, J. (2012 [1938]). "Los complejos familiares en la formación del individuo". En *Otros Escritos*. Buenos Aires: Paidós. pp. 33-96.
- LACAN, J. (2000 [1946]). "Acerca de la causalidad psíquica". En Lacan, J. *Escritos I*. México: Siglo XXI. pp. 142-183.
- LACAN, J. (2000 [1951]). "Intervención sobre la transferencia". En Lacan, J. *Escritos I*. México: Siglo XXI. pp. 204-215.
- LACAN, J. (2005 [1953]). "Lo simbólico, lo imaginario y lo real". En Lacan, J. *De los Nombres del Padre*. Buenos Aires: Paidós. 13-64.
- LACAN, J. (2000 [1954]). "Respuesta al comentario de Jean Hyppolite". En Lacan, J. *Escritos I*. México: Siglo XXI. pp. 366-383.
- LACAN, J. (1957). "Entrevista a Lacan en el diario L'Express": Claves del Psicoanálisis. Disponible en <http://elpsicoanalistalector.blogspot.com.ar/2007/07/entrevista-jacques-lacan-en-el-diario.html>
- LACAN, J. (2002 [1958]). "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis". En Lacan, J. *Escritos II*. Buenos Aires: Siglo XXI. pp. 513-564.
- LACAN, J. (2000 [1960]). "Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano". En Lacan, J. *Escritos II*. Buenos Aires: Siglo XXI. pp. 773-807.
- LACAN, J. (2001 [1965]). "Homenaje a Marguerite Duras, del rapto de Lol V. Stein". En *Intervenciones y textos II*. Buenos Aires: Manantial. pp. 63-72.
- LACAN, J. (2000 [1966]). "La ciencia y la verdad". En Lacan, J. *Escritos II*. Buenos Aires: Siglo XXI. pp. 834-856.
- LACAN, J. (2012 [1966]). "Presentación de las Memorias de un neurópata". En *Otros Escritos*. Buenos Aires: Paidós. pp. 231-235.
- LACAN, J. (1967). *Breve discurso a los psiquiatras*. Inédito
- LACAN, J. (1993 [1970/1974]). *Psicoanálisis, Radiofonía y Televisión*. Barcelona: Anagrama.
- LACAN, J. (2001 [1974]). "La tercera". En *Intervenciones y textos II*. Buenos Aires: Manantial. pp. 73-108.
- LACAN, J. (1997 [1975]). "Joyce el síntoma II". En *Uno por Uno*, Revista Mundial de psicoanálisis, n° 45. Buenos Aires: Eolia. pp. 9-14.

- LACAN, J. (2006 [1975]). "Joyce el síntoma". En Lacan, J. *El seminario, Libro XXIII: "El sinthome"*. Buenos Aires: Paidós. 159-166.
- LACAN, J. (1980 [1977]). "Apertura de la sección clínica. En *Cuadernos de psicoanálisis* n°1. *La clínica psicoanalítica*. Buenos Aires: Altazor. pp 17-22.
- LAPLANCHE, J. (2012). *El après-coup, problemática IV*. Buenos Aires: Amorrortu.
- LAURENT, E. (1989). *Estabilizaciones en las psicosis*. Buenos Aires: Manantial, 1987.
- LAURENT, E. (1993). "Trois énigmes: le sens, la signification, la jouissance". En *L'énigme & La Psychose. La Cause freudienne. Revue de psychanalyse*, n° 23. Paris: Publication de l'École de la Cause Freudienne. pp. 43-50.
- LAURENT, E. (1999). Intervención en "La conversación". En Miller, J. et. al., *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós, Instituto Clínico de Buenos Aires (ICBA). pp. 374-375.
- LAURENT, E. (2007). "La psicosis ordinaria", en *Virtualia*, n° 16, Febrero-Marzo/2007; disponible en <http://virtualia.eol.org.ar/016/default.asp?formas/laurent.html>.
- LAURENT, E. (2009). "La interpretación ordinaria". En *Revista Mediodicho*, n° 35. Córdoba. EOL. Sección Córdoba. pp. 30-41.
- LAZARUS C. y MATET, J. (1987) Une "normalisation" psychotique ou une paranoïa "bénigne"? Actes de l'École de la Cause Freudienne, Paris: ECF, v. XIII, juin 1987.
- LE GAUFEY, G. (2012). *La incompletud de lo simbólico*. Buenos Aires: Letra Viva.
- LEGUIL, F. (1987). "Le déclenchement d'une psychose". En *Ornicar? n° 41, Revue du Champ freudien*. Paris: Navarin. pp. 71-76.
- LEIBSON, L. (2013). "La forclusión del Nombre del Padre y sus retornos. En Leibson, L. y Lutzky, J. *Maldecir la psicosis*. Buenos Aires: Letra Viva. pp. 99-120.
- LOMBARDI, G. (2000). *Trastornos del lenguaje. Algunos antecedentes en la psiquiatría clásica de la concepción del síntoma en Lacan* (inédito).
- LOMBARDI, G. (2008). *Clínica y lógica de la autorreferencia. Cantor, Gödel, Turing*. Buenos Aires: Letra Viva.
- LOMBARDI, G. et al. (2001). *La clínica del psicoanálisis. Las psicosis*. Buenos Aires: Atuel.
- LUTERAU, L. (2014). *La forma especular. Fundamentos fenomenológicos de lo imaginario en Lacan*. Buenos Aires: Letra Viva.

- MACALPINE, I. y HUNTER, R. (1953). "El caso Schreber. Una contribución a la esquizofrenia, hipocondría y a la formación de síntomas psicosomáticos". *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*. Uruguay: Asociación psicoanalítica de Uruguay. Vol.4. Disponible en <http://www.apuruguay.org/apurevista/1960/168872471963050404.pdf>
- MALEVAL, J. (2005). "Elementos para una aprehensión clínica de la psicosis ordinaria". *Curso de Maestría en psicopatología*, Universidad de Rennes 2 (Inédito).
- MALEVAL, J. (1996). "Identificaciones imaginarias y estructura psicótica no desencadenada". En *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, vol. XVI, n° 60 .pp. 629-646.
- MALEVAL, J. (2001). "Du symptôme dans la psychose non déclenchée". En *La Cause freudienne. Revue de psychanalyse*, n°48. pp. 116-123.
- MALEVAL, J. (2002). *La forclusión del Nombre del Padre*. Buenos Aires: Paidós.
- MALEVAL, J. (2008). "Clínica del desierto y fantasma psicótico". *Conferencia brindada en la Facultad de Psicología de la U.N.L.P.* Organizada por la Cátedra Psicopatología I. La Plata, 26 de abril de 2008, inédito.
- MALEVAL, J. (2009). "La elaboración de una suplencia por un proceso de escritura. Raymond Roussel". En Vaschetto, E. (comp.). *Psicosis Actuales. Hacia un programa de investigación acerca de las psicosis ordinarias*. Buenos Aires: Grama. pp. 113-127.
- MALEVAL, J. (2007 [1995]). "Suplencia perversa en un psicótico". En *ANCLA 1 Revista de la Cátedra II de Psicopatología. Psicoanálisis y psicopatología*. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. pp. 162-179.
- MANSUR, G. (2003). "Fenómeno elemental". En, Mansur, G., Martinez, T, y Paz, M., *Clínica de la psicosis*. Programa de postgrado Clínica lacaniana. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba. pp. 207-216.
- MARIN, M. (2008). "Continuidad y discontinuidad en las psicosis ordinarias". En *Conversación Clínica del ICF*. Barcelona, 23 y 24 de febrero de 2008 Precariedad del vínculo social en las psicosis ordinarias, inédito.
- MATILLA, K. (2008). "Clínica lacaniana de los fenómenos elementales en la paranoia: historia y teoría". En *Frenia, Revista de Historia de la Psiquiatría*. Vol. 8. pp. 221-258.
- MAZZUCA, R. (1995) "Los fenómenos llamados elementales". En Tendlarz, S. (comp.). *Análisis de las alucinaciones*. Buenos Aires: Paidós. pp. 59-116.
- MAZZUCA, R. (1996). *Clínica de los fenómenos perceptivos*. Buenos Aires: Eudeba.

- MAZZUCA, R. (2001). "Fenómenos elementales. En Mazzuca, R. et. al. (2001) *Las psicosis. Fenómeno y estructura*. Buenos Aires: Eudeba. pp. 185-232.
- MAZZUCA, R. et al. (1988). "Algunas cuestiones sobre la prepsicosis". En *Clínica diferencial de las psicosis*. Buenos Aires: Manantial. pp. 3-14.
- MAZZUCA, R. et al. (2001). *Las psicosis. Fenómeno y estructura*. Buenos Aires: Eudeba.
- MAZZUCA, R., SCHEJTMAN, F., & ZLOTNIK, M. (2000). *Las dos clínicas de Lacan. Introducción a la clínica de los nudos*. Buenos Aires: Tres Haches.
- MILLER, J (2011). *13 Clases sobre el hombre de los Lobos*. Buenos Aires: Tyché, 1987-1988.
- MILLER, J. (1989). Esquizofrenia y Paranoia. En Miller, J. et. al. (Eds.), *Psicosis y Psicoanálisis*. Buenos Aires: Manantial.
- MILLER, J. (2005). *El Otro que no existe y sus comités de ética. Seminario en colaboración de Eric Laurent*. Buenos Aires: Paidós.
- MILLER, J. (2005). "La invención del delirio". En Miller, J. y otros (Eds.), *El saber delirante*. Buenos Aires: Paidós, Institutito Clínico de Buenos Aires (ICBA).
- MILLER, J. (2009). "Effet retour sur la psychose ordinaire". En *Quarto. Revue de psychanalyse publiée à Bruxelles. Retour sur la psychose ordinaire*. N° 94-95, Janvier 2009. École de la Cause Freudienne. pp. 40-51.
- MILLER, J. (2013). *Piezas sueltas*. Buenos Aires: Paidós.
- MILLER, J. et al. (1999). *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós, Institutito Clínico de Buenos Aires (ICBA).
- MILLER, J. et al. (2003). *La psicosis ordinaria*. Buenos Aires: Paidós, Institutito Clínico de Buenos Aires (ICBA).
- MILLER, J. et. al. (1997). *Le Conciliabule d'Angers (Effets de surprise dans les psychoses)* y *La Conversation d'Arcachon, (Cas rares: Les inclassables de la clinique)*. Colección Le Paon, Ornicar? Le Banquet des Analystes, Agalma-Le Seuil.
- MILLER, J. et. al. (2000). *Seis fragmentos clínicos de psicosis*. Buenos Aires: Tres Haches.
- MILLER, J. et. al. (2006). *El amor en la psicosis*. Buenos Aires: Paidós.
- MILLER, J. et. al. (2008). *Psiquiatría y Psicoanálisis 2*. Buenos Aires: Grama.

- MILNER, J. (1996). "El primer clasicismo lacaniano". En *La obra clara. Lacan, la ciencia, la filosofía*. Buenos Aires: Bordes Manantial. pp. 81-12.
- MILNER, J. (2002). "Ciencia del lenguaje y teoría de la estructura en Jacques Lacan". En *El periplo Estructural*. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 143-153.
- MOEREL, G. (2002). *Ambigüedades Sexuales. Sexuación y psicosis*. Buenos Aires: Manantial.
- MONTERO, I. & LEÓN, O. (2005). "Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en psicología". *Internacional Journal of Clinical Health Psychology*, Vol. 5, 115-127.
- MOREL, G. & WACHSBERGER, H. (2003) "Investigación sobre el inicio de la psicosis". En Miller, J. et. al. (Eds.), *Las psicosis ordinarias*. Buenos Aires: Paidós. pp. 65-82.
- MUNIER, J. (2007). La psicosis ordinaria. Entrevista realizada por Jaques Munier a Eric Laurent. *Virtualia N° 16*, disponible en www.eol.org.ar/virtualia/016.
- MUÑOZ, P. (2009). *La invension lacaniana del pasaje al acto*. Buenos Aires: Manantial.
- MUÑOZ, P. (2011). *Las locuras según Lacan*. Buenos Aires: Letra Viva.
- MUÑOZ, P. (2015). *Dilemas de la Psicopatología*. Córdoba: Ed.Brujas.
- NAPOLITANO, G., et al. (2004). *Trastornos del lenguaje y estructura de la psicosis. Los antecedentes*. La Plata: Editorial De la campana.
- NAPOLITANO, G., et al. (2005). *Trastornos del lenguaje y estructura de la psicosis en la enseñanza de Lacan*. La Plata: Editorial De la campana.
- NAPOLITANO, G., et. al. (2010). *Las obsesiones en neurosis y psicosis*. La Plata: De la Campana.
- NAPOLITANO, G., et. al. (2013). *El campo de la neurosis en la obra de Freud*. La Plata: Edulp. UNLP. Facultad de Psicología. pp. 19-58.
- NASIO, D. (1998). *Los ojos de Laura: concepto de objeto a en la teoría de J. Lacan*. Buenos Aires: Amorrortu.
- NAVEAU, P. (2009). *Las psicosis y el vínculo social. El nudo deshecho*. Madrid: Gredo.
- PAES, R. (2012). "A psicose na contemporaneidade e seus novos sintomas: do pathos ao orthos". En *ágora* (Rio de Janeiro) Vol. XV número especial, 2012. pp. 421-436.

- PALOMERA, V. (2010). "Las psicosis ordinarias: sus orígenes, su presente y su futuro". *Conferencia en la Universidad de Granada*. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=lc3QrGohQKM>.
- LE GRAND ROBERT (2005). *Dictionnaire de la langue française*. Versión digital.
- RABINOVICH, D. (2006). "Suplencias del Nombre del Padre". En Rabinovich, D. *La angustia y el deseo del Otro*. Buenos Aires: Manantial. pp. 145-190.
- RASSIAL, J. (2001). *El sujeto en estado límite*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- REDMOND, J. (2013). "Contemporary perspectives on Lacanian theories of psychosis". En *Frontiers in Psychology*, n°4. www.frontiersin.org
- ROSIA, M. (2009). "A psicose ordinária e os fenômenos de corpo". En *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, São Paulo, V. 12, n° 1. pp. 116-129.
- SAUVAGNAT, F. (1998). Fenómenos elementales psicóticos y trabajo institucional. En B. Schlieper (Ed.) *Sobre la razón y la locura*. Buenos Aires: Etiem n° 2 pp. 57-74.
- SAUVAGNAT, F. (2009). "Phénomènes élémentaires psychotiques et psychose ordinaire", En *Sigma*, n° 3. pp. 79-98.
- SCHEJTMAN, F. (2008). "Trenzas". En *ANCLA 2 Revista de la Cátedra II de Psicopatología. Encadenamientos y desencadenamiento*. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. pp. 211-267.
- SCHEJTMAN, F. (comp.), (2012). *Elaboraciones lacanianas sobre la neurosis*. Buenos Aires: Grama.
- SCHEJTMAN, F. (comp.), (2012). *Elaboraciones lacanianas sobre la psicosis*. Buenos Aires: Grama.
- SCHEJTMAN, F. y GODOY, C (2010) "Dos fases en el uso del nudo borromeo en el último periodo de la obra de Jaques Lacan". En *Anuario de Investigación, Facultad de Psicología UBA*, Vol. XV11 pp 133-139.
- SCHJETMAN, F. (2013). *Sinthome. Ensayos de clínica psicoanalítica nodal*. Buenos Aires: Grama.
- SCHREBER, P. (2008). *Memorias de un enfermo de nervios*. España: Sextopiso.
- SÉGLAS, J. (1995). Las alucinaciones. En S. Tendlarz (comp.). *Análisis de las alucinaciones*. Buenos Aires: Paidós.
- SÉRIEUX, P. y CAPGRAS J., (2007). *Las locuras razonantes. El delirio de interpretación*. Madrid: Biblioteca de los alienistas del Pisuerga.

- SILVESTRI, N. (2008). Apuntes para una investigación sobre psicosis ordinaria. *Virtualia* Nº 17, disponible en www.eol.org.ar/virtualia/017
- SKOKU, M. et. al. (2012). "Síntomatología de las fases activa y prodrómica de la esquizofrenia paranoide de inicio en el joven y de inicio tardío". En *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, Vol. 5, ºn 3. Recuperado <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-psiquiatria-salud-mental-286>
- SKRIABINE, P. (1994). "La clínica del Nudo Borromeo". En D. Castrillos (Ed.), *Locura y clínica de la suplencia*. Madrid: Dor, S.L. pp.85-99.
- SKRIABINE, P. (2009). "La psychose ordinaire du point de vue borromén". En. *Quarto. Revue de psychanalyse publiée à Bruxelles. Retour sur la psychose ordinaire*. Nº 94-95, Janvier 2009. École de la Cause Freudienne. pp. 18-23.
- SOLER, C. (1989). *Estudios sobre la psicosis*. Buenos Aires: Manantial.
- SOLER, C. (1991). "La elección de la neurosis". En *Finales de análisis*. Buenos Aires: Manantial.
- SOLER, C. (1994). El hijo necesario. En D. Castrillos (Ed.), *Locura y clínica de la suplencia*. Madrid: Dor, S.L. pp. 19-29.
- SOLER, C. (2004). *El inconsciente a cielo abierto en la psicosis*. Buenos Aires: JVE.
- SOLER, C. (2009). *La querella de los diagnósticos*. Buenos Aires: Letra Viva.
- SOLER, C. (2013). *Lacan, lo inconsciente reinventado*. Buenos Aires: Amorrortu.
- SOLER, C. (2015). Entrevista realizada por Javier Aguirre, en la Universidad Nacional de Córdoba, en el marco de conferencia *Lazo social y fuera de discurso*. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=valXuY91WmY>
- STADLER, M. (2002). *Topología General*. Universidad del País Vasco. Departamento de Matemáticas Facultad de Ciencia y Tecnología.
- STEVENS, A. (1991). "Déclenchement de la psychose". En *Travaux*, nº3. pp. 21-40.
- STEVENS, A. (1990). "Delirio y suplencia". En *Lazos, Hacia una clínica de las Suplencias*. Vol 1. Buenos Aires: I.D.E.P.
- STEVENS-LYSY, A. (1987) "Articulations cliniques de Φ ". En *Les feuillets du Courtil 1*. Disponible en <http://www.courtil.be/feuillets/archives.html>
- TENDLARZ, S. (1995). "La interpretación en la tesis de Lacan". En Tendlarz. S. (comp.). *Análisis de las alucinaciones*, Buenos Aires: Paidós. pp. 159-196.
- TENDLARZ, S. (1999). *Aimée con Lacan*. Buenos Aires: Lugar.

- TENDLARZ, S. (2009). *Lo clásico y lo nuevo*. Buenos Aires: Grama.
- TIZON, J. et. al. (2008). "Factores de riesgo para padecer trastornos psicóticos: ¿Es posible realizar una detección preventiva?". En *Revista Clínica y Salud*. Vol. 19, °n 1. pp. 27-58.
- TRICHET, Y. (2010). "L'entrée dans la psychose : apparition ou déclenchement ?" *Tesis doctoral, Universidad de Rennes 2*, recuperado: <http://hal.archives-ouvertes.fr/docs/00/45/82/19/PDF/theseTrichet.pdf>
- VAPPEREAU, J. (1997). *Estofa. Las superficies topológicas intrínsecas*. Buenos Aires: Kliné.
- VAPPEREAU, J. (2007). Joyce-Hamlet y Freud-Edipo. Disponible en http://www.liturerre.org/lletrismojeanmichel_vappereau_joyce_hamlet_Freud_edipo.htm
- VASCHETTO, E. (comp.), (2008). *Psicosis actuales. Hacia un programa de investigación acerca de las psicosis ordinarias*. Buenos Aires: Grama.
- VEGH, I. (2010). "Cuando el yo se ausenta". En *Yo, Ego, Sí mismo, distinciones de la clínica*. Buenos Aires: Paidós. pp. 83-128.
- VOLTA, L. y ERBATA, A. (2012). "Estructura y función de las obsesiones en neurosis y psicosis. Fenómenos obsesivos y cataplasma imaginaria en Raymanod Roussel". En *IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. pp 755-759.
- WACHSBERGER, H. (1991). Del fenómeno elemental a la experiencia enigmática. En *Revista Freudiana* nº 13, Barcelona: Paidós. pp. 94-101.
- WESTERTEP, M. (1998 [1923]). "Proceso y desarrollo en los diferentes tipos de paranoia". En *Etiem* nº 3. Buenos Aires. pp. 99-120.
- YEYATI, L. (comp.), (2013). "Decir bastante sin decir demasiado". En Yeyati, L. (comp.). *La casuística de Lacan*. Buenos Aires: Grama. pp. 35-49.